

Irene Rautiainen

**TYÖTERVEYSHOITAJIEN TULOSTAVOITTEEN PARANTAMINEN
KAINUUN TYÖTERVEYS -LIIKELAITOKSESSA**

Ylempi amk opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma
Kevät 2013



Koulutusala Sosiaali- terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma
Tekijä(t) Rautiainen Irene	
Työn nimi Työterveyshoitajien tulostavoitteen parantaminen Kainuun Työterveys -liikelaitoksessa	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot	Ohjaaja(t) Leinonen Rauni Toimeksiantaja Kainuun Työterveys -liikelaitos
Aika Kevät 2013	Sivumäärä ja liitteet 56 + 19
<p>Kunnallinen työterveysjärjestelmä on ollut muutoksessa 2000-luvulla. Muutoksen seurauksena ovat syntyneet kunnalliset työterveyshuollon liikelaitokset. Kainuun Työterveys muuttui kunnalliseksi liikelaitokseksi 1.1.2007. Muutos toi mukanaan haasteita sekä työntekijöille että esimiehille. Liikelaitoksille on asetettu vuosittainen tulostavoite tarkoittaa Kainuun Työterveys -liikelaitoksessa kuukausittaista tulostavoitetta lääkäreille, työfysioterapeuteille, työpsykologille ja työterveyshoitajille.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää toimintamalli Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajille, jotta he pääsevät tulostavoitteeseen. Tarkoituksena on Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajien tulostavoitteen parantaminen.</p> <p>Metodologiana opinnäytetyössä oli kehittävä työntutkimus. Nykytilaa kuvaava aineisto kerättiin eläytymismenetelmän avulla (n = 17). Historiallisen aineiston keruu tapahtui haastattelemalla kahta pitkään työterveyshuollossa työskennellyttä työterveyshoitajaa. Aineistojen analyysin perusteella haasteita tulostavoitteeseen pääsyssä asettavat ajankäytön hallinta, oman työn organisointi, laskutukseen liittyvät haasteet, yrityksen kanssa tehtävä yhteistyö sekä oman työnkuvan selkeys. Historiallisen analyysin pääteemoiksi muodostuivat työn hallinta, toimintatavat sekä työn luonne.</p> <p>Toiminnan kehityshistorian ja nykyisen ristiriitojen pohjalta uudeksi toimintamalliksi kehittyi Exel-pohjainen vuosisuunnitelmataulukko. Vuosisuunnitelmataulukkoa pilotoi neljä työterveyshoitajaa. Kokemukset vuosisuunnitelmataulukon käytöstä olivat myönteisiä. Vuosisuunnitelmataulukko koettiin työkaluna, joka helpottaa ajankäytön hallintaa ja työn suunnitelmallisuutta. Lisäksi sen arveltiin olevan toimiva uuden työterveyshoitajan perehdyttämisessä. Haasteeksi vuosisuunnitelmataulukossa koettiin sen jatkuva päivittäminen. Tavoitteena on, että lähitulevaisuudessa kaikki Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajat ottavat vuosisuunnitelmataulukon käyttöönsä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että uusi toimintamalli, vuosisuunnitelmataulukko, auttaa työterveyshoitajia ajankäytön hallinnassa, oman työn organisoinnissa sekä yrityksen kanssa tehtävässä yhteistyössä.</p> <p>Toiseksi interventioksi ristiriitojen ratkaisuun valittiin koulutustapahtuma, jossa laskutuksen ja hinnastoon liittyvät asiat käydään tarkasti läpi. Koulutus toteutetaan työyhteisössä syksyllä 2013.</p> <p>Jatkokehittämisohjauksena on miettiä palkitsemisjärjestelmää niille työterveyshoitajille, jotka pääsevät kuukausittain tulostavoitteeseensa.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Liikelaitos, tulostavoite, työterveyshuolto, työterveyshoitaja
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School School of Health and Sports	Degree Programme Degree Programme in Health Care Management and Development Advance Clinical Practice
Author(s) Rautiainen Irene	
Title Improving the performance of occupational Health nurses at Kainuun Työterveys municipal enterprise	
Optional Professional Studies	Instructor(s) Leinonen Rauni
	Commissioned by Kainuun Työterveys municipal enterprise
Date Spring 2013	Total Number of Pages and Appendices 56 + 19
<p>Occupational health services organized by municipalities have experienced great changes in Finland in the 21st century. Changes have led to the establishment of municipal occupational health enterprises. Kainuun Työterveys was transformed into a municipal enterprise at the beginning of 2007. The change involved many challenges for the employees and the superiors. The enterprise has yearly performance targets as well as monthly targets for doctors, physiotherapists, psychologists and nurses working in the enterprise.</p> <p>The purpose of the thesis was to develop a model for occupational health nurses so that they would reach their performance targets and the overall performance of nurses would thus improve in Kainuun Työterveys enterprise. The thesis was written in a collaborative project involving teachers, students and developers of working life. The research methodology used was developmental work research.</p> <p>The research data describing the current state of affairs was gathered using a role-play approach with 17 participants. The historical research data was gathered by interviewing two experienced occupational health nurses. The analysis of the data showed that the challenges in reaching the performance targets were caused by time and personal workflow management, invoicing, cooperation with client companies and unclear work descriptions. Main themes in the historical analysis were workflow management, procedures and nature of the work.</p> <p>A new annual plan of activities, which was based on the analysis of the collected historical data and the conflicts identified in the current state of affairs, was developed in form of an Excel spreadsheet. The spreadsheet was piloted by four occupational health nurses. Experiences with the plan were positive. The spreadsheet was seen as a tool that facilitates time management and work task planning. In addition, it was considered to be a functional orientation tool for new employees. Continuous updating as well as other bookkeeping tasks was experienced as challenges in using the spreadsheet.</p> <p>The aim is that all occupational health nurses working at Kainuun Työterveys will adopt the spreadsheet in their work in the near future. A training event, where the work activities and their respective prices are carefully reviewed, has also been planned. It will be carried out in autumn 2013.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Municipal enterprise, Improving the Performance, Occupational Health, Occupational Health Nurse
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

ALKUSANAT

Valmistuin terveydenhoitajaksi Kajaanin ammattikorkeakoulusta vuonna 2008. Työskentelin tuolloin Kainuun Keskussairaalan sisätautipoliklinikan osastosihteerinä ja opiskeluni tapahtui aikuiskoulutuksena oman työn ohessa. Valmistumisjuhlien lähestyessä yliopettaja Sirkka-Liisa Niskanen toivotti meidät tervetulleeksi jatkossa opiskelemaan ylempään ammattikorkeakouluun. Tuolloin ajatus tuntui kovin vieraalta ja kaukaiselta, ”ei koskaan enää” -ajatukselta. Kuinka ollakaan, heti kun oli mahdollista, huomasin täyttäväni mieli innostuneena hakemusta Kajaaniin ylempään ammattikorkeakouluun sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmaan. Jännittämisen jälkeen sain tiedon koulutukseen pääsystä ja olin innoissani. Tuo sama into ja motivaatio ovat kantaneet nämä kuluneet kaksi vuotta. Erityisesti intoa on pitänyt yllä suurenmoinen, toisiamme tukeva opiskelijoiden yhteishenki sekä kannustavat opettajamme.

Suuren tuen opiskeluissani olen saanut perheeltäni. Puolisoni Matti ja poikani Sami ovat joutuneet antamaan useaan kertaan kuluneen kahden vuoden aikana kyytiä pölypalloille, perheenäidin naputellessa tietokoneella välillä syvää syyllisyyttäkin tuntien. Kevät 2013 kului huolen ja surun verhoamana. Äitini nukkui pois helmikuun 25. päivänä. Olisin niin toivonut hänen olevan juhlimassa valmistumistani. Hän oli niin ylpeä opiskelustani!

Kiitokset ohjausryhmälleni: opettaja Rauni Leinoselle suurenmoisesta ammattitaidosta ohjata opinnäytetyötä, esimiehelle Riitta Tervolle sekä vertaiselle Sari Hynyselle. Kiitokset myös projektiryhmän jäsenille, Päivi Ahtoselle, Saara Seppäselä ja Sari Pyykköselle jotka kiireen keskellä myönteisellä otteella kehittivät työyhteisöämme. Lisäksi kiitän pilotointiin osallistunutta Anna-Kaisa Heinistöä.

Vuokatissa 5. päivänä toukokuuta 2013

Irene

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 TYÖTERVEYSHUOLLON KEHITYS KAINUUSSA	3
2.1 Kunnallinen työterveyshuolto	3
2.2 Kunnallinen liikelaitos	4
2.3 Kainuun Työterveyden kehittyminen kunnalliseksi liikelaitokseksi	5
2.4 Kainuun Työterveys -liikelaitoksen toiminta 2010-luvulla	6
3 TYÖTERVEYSHOITAJAN TYÖ 1980-LUVULTA 2010-LUVULLE	8
4 KEHITTÄVÄ TYÖNTUTKIMUS METODOLOGIANA	11
4.1 Kehittävän työntutkimuksen eteneminen	11
4.2 Kehittävän työntutkimuksen vaiheet	12
4.3 Toimintajärjestelmän mallin osatekijät työterveyshoitajan työssä	14
5 TUTKIMUSKYSYMYKSET	16
6 AINEISTOJEN HANKINTA	17
6.1 Eläytymismenetelmä nykytilaa kuvaavan aineiston keruumenetelmänä	17
6.2 Nykytoiminnan aineiston käsittely, analyysi ja tulokset	18
6.3 Haastattelu historiallisen aineiston keruumenetelmänä	22
6.4 Haastattelulla hankitun aineiston käsittely, analyysi ja tulokset	24
7 KEHITYSHISTORIAN JA NYKYISTEN RISTIRIITOJEN ANALYYSI	27
8 LÄHIKEHITYKSEN VYÖHYKKEEN KUVAUS	29
8.1 Tavoiteltu toimintajärjestelmä	29
8.2 Uuden toimintamallin suunnittelu	32
9 UUDEN TOIMINTAMALLIN ARVIOINTI JA VAKIINNUTTAMINEN	35
10 JOHTOPÄÄTÖKSET	40
11 POHDINTA	43
11.1 Johtamis- ja kehittämisosaamisen kehittyminen	43
11.2 Eettisyys	45

11.3 Luotettavuus	46
11.4 Jatkotutkimusaiheita	49

LÄHTEET	51
---------	----

LIITTEET	
----------	--

1 JOHDANTO

Henkilöstöjohtaminen on yksi vaativimmista ja haasteellisimmista lähijohtajan tehtävistä. Ihmisten johtamisessa esimies tarvitsee tietoa, taitoa ja kykyä ymmärtää työyhteisön vuorovaikutustasoja, havainnoida vallitsevaa ilmapiiriä ja kulttuuria. Lisäksi hänellä on oltava taidot toimia erilaisissa ristiriitatilanteissa eettisesti ja oikeudenmukaisesti. Esimieheltä vaaditaan riittävää ymmärrystä oivaltaa työyhteisön jäsenten motivaatioon, innostamiseen, osaamiseen ja hyvinvointiin liittyviä elementtejä. Henkilöstönäkökulmassa paneudutaan organisaation kriittisiin menestystekijöihin, työyhteisön kokonaishyvinvointiin ja osaamisen johtamisen ylläpitämiseen ja edistämiseen. Esimiehen tehtävänä on toimia esimerkillisesti, sekä tukea ja valmentaa työyhteisön jäseniä, mutta myös työntekijöiltä edellytetään osaamista alustaidoissa. (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 140; Grönroos & Perälä, 2004, 19 - 20.)

Terveystalouden taloudellista tuloksellisuutta ja siihen pyrkimistä on korostettu (Mäntyranta, Eloheimo, Mattila, & Viitala 2004, 78). Talousjohtamisen keskeisinä tehtävinä on yksilöiden toiminnan arviointi ja koordinointi siten, että organisaation tavoitteet saavutetaan. Johtajalla on keskeinen asema myös organisaation toimintakulttuurin muodostamisessa. Johtajan odotetaan määrittelevän organisaation tavoitteiden saavuttamista koskevaa tietoa. Tavoitteeseen pääsy muuttuvissa olosuhteissa edellyttää ohjaustoimia. Taloudellinen tulosohtaus on tulosohtauksen tärkein muoto. Taloudellinen tulosohtaus edellyttää toimiakseen taloudellisten vastuualueiden määrittelyä, suunnittelu- ja budjetoitijärjestelmän käyttöä ja palkitsemisperusteiden määrittelyä. (Pellinen 2005, 45 - 49.)

Kunnallinen työterveysjärjestelmä on ollut muutoksessa 2000-luvulla. Osaltaan muutos johtuu kuntaliitoksista sekä perusterveydenhuollon rakennemuutoksista ja osaltaan työterveyshuollon omasta uudelleen organisoitumisesta. Uudelleen organisoitumisen tavoite on ollut palvelujen parantaminen niin, että palvelut olisivat alueellisesti tasa-arvoisemmin tuotettuja ja laadukkaampia. Muutoksen seurauksena ovat syntyneet osakeyhtiöt ja työterveyshuollon liikelaitokset. (Pulkkinen-Närhi & Manninen 2010, 61.)

Opinnäytetyöni aihe syntyi oman työyhteisöni kehittämistarpeista. Opinnäytetyön aloittamisen aikana työskentelin vastaavan työterveyshoitajan virkavapaan sijaisena Kainuun Työterveys -liikelaitoksessa. Vastaava työterveyshoitaja toimii Kainuun Työterveys -liikelaitoksessa työterveyshoitajien, työfysioterapeuttien ja työterveyshuollon sihtereiden esimiehenä. Kai-

nuun Työterveys muuttui liikelaitokseksi vuoden 2007 alussa. Tuolloin tulivat kuukausittaiset tulostavoitteet työterveyshoitajille, lääkäreille, työfysioterapeuteille ja työpsykologille.

Esimiehenä ollessani huomasin tulostavoitteen tuovan haasteita osalle työntekijöistä. Rajasin työni koskemaan työterveyshoitajia, koska asiakkaat ohjautuvat työfysioterapeuteille työterveyslääkärien, lääkärin ja työterveyshoitajien harkinnan ja lähetteen perusteella. Työterveyshoitaja suunnittelee ja ohjelmoi omat ajanvarauksensa itse. Opinnäytetyöni aiheeksi muodostui työterveyshoitajien tulostavoitteen parantaminen Kainuun Työterveys -liikelaitoksessa. Yksittäisen työterveyshuollon työntekijän merkityksellisiä asioita ovat ammatillisen osaamisen riittävyys, oman työn haasteellisuus ja tunnesitoutuminen organisaatioon. Työterveyshuoltoyksikön oman organisaation toimivuus edistää työntekijöiden henkistä hyvinvointia ja vaikuttaa myönteisesti tulokselliseen toimintaan. (Kyrölähti 2005, 74.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää toimintamalli Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajille, jotta he pääsevät tulostavoitteeseensa. Tarkoituksena oli Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajien tulostavoitteen parantaminen. Opinnäytetyön metodologiana on kehittävä työntutkimus.

2 TYÖTERVEYSHUOLLON KEHITYS KAINUUSSA

2.1 Kunnallinen työterveyshuolto

Kansainvälisen työjärjestön vuonna 1959 hyväksymän suosituksen mukaan työterveyshuollon tarkoituksena on

- a) suojella työntekijöitä kaikilta työssä tai työolosuhteista johtuvilta terveydellisiltä vaaroilta
- b) edistää työntekijäin fyysistä ja henkistä sopeutumista erityisesti sovittamalla työ työntekijöiden mukaan ja sijoittamalla työntekijät heille soveltuviin tehtäviin sekä
- c) edistää työntekijöiden mahdollisimman suuren ruumiillisen ja henkisen hyvinvoinnin aikaansaamista ja ylläpitämistä.

Jotta edellä mainittu tarkoitus saavutettaisiin, oli kunnalliselle työterveydenhuollolle asetettu tehtäväksi ylläpitää ja edistää kunnan tai kuntainliiton palveluksessa olevien terveyttä ja työ-kuntoa. Tämä tapahtui huolehtimalla ennalta ehkäisevästä toiminnasta eli terveydenhoidosta sekä lisäksi ensiavusta, sairaanhoidosta ja kuntoutuksesta. Toiminnan pääpaino oli suunnattu sairauksien ennalta ehkäisyyn sekä työstä tai työolosuhteista johtuvien terveydellisten vaara-tekijöiden poistamiseen yhteistyössä työturvallisuustoimintaa hoitavien elinten kanssa. Sai-raanhoidon osalta oli ensisijaisesti pyritty järjestämään mahdollisuus päästä terveydenhoitajan tai henkilökunnan lääkärin vastaanotolle sekä ohjaus tarvittavaan jatkohoitoon. Kuntoutus oli katsottu kuuluvan lähinnä yhteiskunnan yleisiin tehtäviin, joten niiltä osin työterveyden-huoltoon oli esitetty liitettäväksi ainoastaan kuntoutustarpeen tarkkailu sekä tarvittava neu-vonta ja ohjaus. (Kunnallinen sopimusvaltuuskunta 89/72.)

Nykyisen työterveyshuollon perusta luotiin vuonna 1971 työmarkkinajärjestöjen välisellä so-pimuksella työpaikkaterveyshuollon kehittämistä. Tuolloin alettiin painottaa ehkäisevää työterveydenhuoltoa, erityisesti työhön liittyvien vaarojen torjuntaa. Yleisen ehkäisevän ter-veydenhuollon ja sairaanhoidon järjestämisen katsottiin olevan yhteiskunnan velvollisuus, mutta työnantajille annettiin mahdollisuus sisällyttää myös nämä työpaikkaterveydenhuol-toon. Sopimuksen sisältö siirtyi lähes sellaisenaan työterveyshuoltolakiin vuonna 1978. (Ant-ti-Poika, Martimo & Husman 2006, 22.)

Työterveyshuoltolain (1383/2001) tavoitteena oli säätää työterveyspalvelujen järjestäminen kaikkien työnantajien velvollisuudeksi, varmistaa palvelujen mahdollisimman laaja kattavuus sekä toiminnan sisällön suuntautuminen ennaltaehkäisevästi työelämän tarpeita ajatellen. Työnantajille kehitettiin taloudellinen kannustin palvelujen aikaansaamiseksi varmistamalla sairausvakuutuslailla korvaus tarpeellisista ja kohtuullisista kustannuksista. (Antti-Poika ym. 2006, 22.)

Kunnallisen Sopimusvaltuuskunnan toimisto lähetti 20.12.1972 kunnallis- ja liittohallituksille henkilökunnan työterveyshuoltoa koskevan suositussopimuksen. Työterveyshuollon katsottiin olevan joustavasti toteutettavissa. Tämä merkitsi lähinnä sitä, että siellä missä lääkäripalvelujen järjestämisessä yleensäkin vielä oli vaikeuksia, kunnille ja kuntainliitoille myönnettiin riittävästi aikaa kuntien henkilökunnan työterveyshuollon järjestämiseksi. Toisaalta se merkitsi sitä, että kuntien ja kuntainliittojen toimintamahdollisuuksia ei pyritty rajoittamaan liian tiukoilla sopimuksilla. Vaikka lääkäri työvoiman ei olisikaan käytettävissä, kuntien ja kuntainliittojen olisi suositeltavaa järjestää henkilöstölleen toistaiseksi terveydenhoitajan antamia työterveyshuoltopalveluja. (Kunnallisen sopimusvaltuuskunta 89/72.)

2.2 Kunnallinen liikelaitos

Kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten perustaminen alkoi työterveyshuoltojen aloitteesta. Vuoden 2002 alussa uusi lainsäädäntö laajensi edelleen lakisääteisen työterveyshuollon kenttää ja lisäsi toiminnan merkitystä työelämälle. Kunnallisesta liikelaitoksesta ja sen tehtävistä on säädetty Kuntalaissa (365/1995). Kunnallisen liikelaitoksen voi perustaa kunta tai kuntayhtymä yksin tai yhdessä toisen kunnan tai kuntayhtymän kanssa. Kunnallinen liikelaitos on yläkäsite, joka tarkoittaa sekä kunnan tai kuntayhtymän yksin perustamaa liikelaitosta, että kuntien ja kuntayhtymien yhteistä tehtävää varten perustamaa liikelaitosta. Kunnallisella liikelaitoksella tarkoitetaan myös kuntien yhteisen toimielimen alaisena toimivaa liikelaitosta, joka sopimuksen mukaan on perustettu yhden sopimuskunnan organisaatioon. Tällaisen isäntäkunnan hallinnoiman liikelaitoksen hallinto ja talouden ohjaus järjestetään samalla tavoin kuin kunnan tai kuntayhtymän liikelaitoksessa. (Kirjanpitolautakunnan kuntajaosto 2007, 5 - 8.)

Liikelaitoksella on johtaja, oma kirjanpito, tuloslaskelma ja tase. Työterveyden liikelaitoksien hallinto on nykyisin muodostettu siten, että käytännössä johtaja vastaa yhdessä johtokunnan

kanssa toiminnasta ja kannattavuudesta. Työterveyden tulisi täyttää liiketoiminnan yleiset tunnusmerkit, jotta se voi toimia kunnallisena liikelaitoksena. Toiminnan tulee olla taloudellisesti kannattavaa. Investoinnit suunnitellaan rahoitettavan tulo-rahoituksella ja suhde asiakaisiin perustuu solmittuihin sopimuksiin. (Maakuntavaltuusto 2008.)

Toimintakulttuurin muutos perinteisestä terveydenhuollon toiminnasta liikelaitokseksi on suuri. Tottuminen uudenlaiseen orientaatioon vaatii työyhteisössä kärsivällisyyttä ja uusien toimintatapojen opettelua. Toiminta kunnallisena liikelaitoksena ei ole verrattavissa yksityiseen toimintaan. Kunnallinen liikelaitos on perinteisen terveydenhuollon ja yksityissektorin välimaastossa. Liikelaitoksen omistaja kunta päättää miten liikelaitoksen tulee toimia ja mitä liikelaitokseltaan odottaa. (Mäntyranta, Eloheimo, Mattila & Viitala 2004, 284 - 286.)

2.3 Kainuun Työterveyden kehittyminen kunnalliseksi liikelaitokseksi

Kainuussa 1970- ja 1980-luvulla työterveyshuoltoa toteutettiin terveydenhoitajan oman työn ohessa. 1990-luvun loppupuolella työterveyshuolto oli kunnan järjestämää. Tuolloin isoimmat kunnat oli jaettu väestövastualueisiin. Kuntien terveystieteiden lääkärit hoitivat työterveyshuoltoa kansanterveystyön ohessa. Työterveyshoitajien työ oli osaksi kansanterveystyötä ja osaksi työterveyshoitajien työtä. Työterveyshuollon työ oli tuolloin sairaanhoitopainotteista työtä. Työterveyshoitajien osalta työ painottui pääosin terveystarkastuksiin. Ajanvaraukset tehtiin päiväkirjaan, josta ne kerättiin kerran kuukaudessa laskutusta varten erilliselle lomakkeelle. Hinnat määräytyivät tuolloin Kelan kirjallisten ohjeistusten mukaisesti. (Takalo 2013.)

Muutoksen kuntien työterveyshuoltoon teki Kainuun maakunta -kuntayhtymän perustaminen Kainuuseen. Kainuun terveystieteiden työterveyshuolto keskitettiin 1.1.2005 lähtien omaksi toiminnalliseksi yksiköksi. Toiminnallisen yksikön nimi oli tuolloin Kainuun Työterveys. Tässä vaiheessa Kainuun Työterveydessä ei ollut tulostavoitteita, vaan toiminta perustui hoitotyön eettisiin arvoihin. (Komulainen, 2013.)

Kainuun Työterveyden toiminnan aloitusvaiheessa Kainuun kaikissa kunnissa työterveyshuollon toimipisteet jatkoivat toimintaansa. Työterveyshuollon toiminta perustui sopimussuhteiseen toimintaan. Kansanterveystyön tekeminen työterveyshuollon nimissä loppui ja 1.1.2005 alkaen työnantajilla oli mahdollisuus solmia työntekijöilleen sopimus Kainuun Työterveyden kanssa joko suppean lakisääteisen tai laajan sairaanhoitopalvelut sisältävän sopi-

muksen pohjalta. Työterveyshuollon toiminta ja yritysten kanssa tehtävä yhteistyö oli tuolin tuotteistettu ja hinnoiteltu. Muutos oli merkittävä Kainuun Työterveydelle ja myös yritykset olivat mukana muutoksessa. Yhteisten pelisääntöjen muodostaminen aloitettiin, joka jatkuu edelleen tänä päivänä. (Komulainen 2013.)

Maakuntavaltuusto hyväksyi kokouksessaan 12.6.2006 työterveyshuollon liikelaitostamista koskevan esityksen, jota sosiaali- ja terveyslautakunnassa oli käsitelty jo 31.5.2006. Liikelaitokselle oli laadittu erillinen talous- ja toimintasuunnitelma, jossa oli kiinnitetty erityistä huomiota liiketaloudellisten toimintamahdollisuuksien laajentamiseen ja henkilöstön rekrytointiin. Maakuntavaltuusto päätti 12.6.2006 kokouksessaan työterveyshuollon liikelaitostamisesta 1.1.2007 alkaen. Kainuun Työterveys -liikelaitoksen johtosääntö oli hyväksytty valtuustossa 30.10.2006. Liikelaitostumisen myötä Kainuun Työterveys -liikelaitokseen tulivat kuukausittaiset tulostavoitteet lääkäreille, työterveyshoitajille ja työfysioterapeuteille ja työpsykologille. (Maakuntavaltuusto 2006.)

2.4 Kainuun Työterveys -liikelaitoksen toiminta 2010-luvulla

Kainuun Työterveys -liikelaitos toimi Kainuun maakunta -kuntayhtymän alaisena kunnallisena liikelaitoksena 31.12.2012 saakka (Liite 1). Vuoden 2013 alusta lähtien Kainuun Työterveys -liikelaitos on toiminut Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän alaisena (Liite 2). Liikelaitoksen toimintaa ohjaa johtokunta. Johtokunta toimii sosiaali- ja terveyslautakunnan alaisena toimielimenä. Maakuntahallituksen nimeämän johtokunnan tehtävänä on ohjata ja valvoa Kainuun Työterveyden toiminnan suunnittelua ja toteutusta. Lisäksi se asettaa työterveyshuollon toiminnalle tavoitteet ja seuraa tavoitteiden toteutumista sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymien päätösten mukaisesti. Johtokunta määrittää Kainuun Työterveys -liikelaitokselle vuosittaisen tulostavoitteen, jonka perusteella toimitusjohtaja määrittää edelleen kuukausittaiset tulos-tavoitteet lääkäreille, työpsykologille, työterveyshoitajille ja työfysioterapeuteille. (Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2013.)

Kuukausittainen tulostavoite perustuu ajankäyttöön. Työterveyshoitajan päivittäisestä työajasta tulee olla noin 60 % laskutettavaa aikaa, jotta hän pääsee tulostavoitteeseen. Laskutettava aika perustuu Kainuun Työterveys -liikelaitoksen hinnastoon, jossa on määriteltynä ajankäyttöön perustuvat hinnat. Esimerkiksi 1,5 tunnin terveystarkastukselle ja 30 minuutin sairausvastaanotolle on määriteltä omat hinnat. Toimitusjohtaja seuraa tulostavoitteita kuu-

kausittain kokoamalla raportit, joiden perusteella tulostavoitteen omaava työntekijä saa kirjallisen tiedon omasta edellisen kuukauden tuloksesta. Työntekijät saavat raportin oman esimiehensä kautta. Palkattomat virkavapaat sekä lyhennetty työaika pienentävät tulostavoitetta.

Kainuun Työterveys -liikelaitoksella oli kahdeksan toimipistettä 31.12.2012 saakka. Puolanka jäi pois kuntayhtymästä ja 1.1.2013 alkaen toimipisteitä on seitsemän. Toimipisteet sijaitsevat Kajaanissa, Sotkamossa, Kuhmossa, Suomussalmella, Hyrynsalmella, Ristijärvellä ja Paltamossa. Kainuun Työterveys -liikelaitoksen asiakaskunta koostuu Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän, Kainuun kuntien, sekä yksityisten sektorien yritysten työntekijöistä. Kainuun Työterveys -liikelaitoksessa työskenteli vuoden 2012 alussa 17 työterveyslääkärää, yksi työterveyspsykologi, 26 työterveyshoitajaa, viisi työfysioterapeuttia, 11 toimistotyöntekijää sekä kaksi hallintohenkilöä.

Tarkasteltaessa työterveyshuollon toiminnan kehitystä, voidaan todeta, että muutokset ovat olleet jatkuvia. Myös Kyrönlahden (2005, 74) tutkimuksen mukaan työterveyshoitajan työn keskeisiä haasteita ovat jatkuva työn muuttuminen ja sopeutuminen työelämän uusiin vaatimuksiin. Sairaanhoidosta on siirrytty ennaltaehkäisevään työterveyshuoltoon ja liiketoiminta on tullut ohjaamaan toimintaa. Varsinkin osa työntekijöistä, jotka ovat olleet mukana työterveyshuollon toiminnassa jo kansanterveystyön aikana, ovat kokeneet liiketoiminta-ajattelun haastavana. Työn arvottamista rahan kautta koetaan vieraana asiana.

3 TYÖTERVEYSHOITAJAN TYÖ 1980-LUVULTA 2010-LUVULLE

Työterveyshoitajan tehtävät määräytyivät 1980-luvulla työterveyshuoltolain, työsuojelulainsäädännön ja työmarkkinajärjestöjen solmimien sopimusten mukaisesti. Työterveyshoitajan työn toiminnan luonne edellytti jatkuvaa yhteistyötä eri tahojen kanssa. Yhdessä lääkärin kanssa se muodosti kokonaisuuden työterveyshuoltopalveluissa. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 1986, 73 - 76.) Työterveyshoitajan työ perustui vuorovaikutukseen asiakkaan ja hoitajan välillä ja edellytti terveydenhuollon ammatillista koulutusta. Työlle ominaista oli suunnitelmallisuus, kokonaisvaltaisuus sekä ratkaisujen yksilöllisyys ja tilanteenmukaisuus. (Rissanen 2012, 37.)

Työterveyshuoltolain (743/1978) mukaan lakisääteiseen työterveyshuoltoon kuuluivat työpaikkaselvitykset, tietojen antaminen ja ohjaus, erilaiset terveystarkastukset, vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymisen seuranta ja ensiavun järjestäminen (Työterveyshuoltolaki 1224/2004). Työterveyshoitajan työ oli tukea potilaan oman aktiivisuuden tukemista ja lisäämistä. Sairaanhoitokäynnillä selvitettiin tulon syy, ongelmat ja oireet. Mikäli potilas ei tarvinnut lääkärin hoitoa, hän sai hoito-ohjeita ja tilanteen mukaista terveysneuvontaa. Olenainen osa hoitoa oli myös hoitotoimenpiteiden vaikutuksien seuraaminen. Työterveyshoitajan luona käynnistä tehtiin merkintä potilaan terveystietoihin. Niihin merkittiin myös pääkohdat keskusteluista ja esiin tulleista asioista. Tietojen tallentaminen tuki hoidon jatkuvuutta. (Heikkinen, Heinonen, Niemi, Pohjola, Tahvonen, Rossi & Uksila 1986, 129.)

Työterveyshoitaja kirjasi päivittäisen työn työterveyshoitajan päiväkirjaan. Päiväkirja toimi oman työn seurantavälineenä ja siitä saatiin tarvittavat seurantatiedot kansaneläkelaitoksen ja lääkintöhallituksen tilastoja varten. Päiväkirjaan merkittiin asiakaskäynnit, työpaikkakäynnit sekä mahdollinen muu toiminta eriteltyinä. Päiväkirjan tiedot siirrettiin kuukausittain vuositilastointilomakkeelle. (Takalo 2013.)

Työterveyshoitajan työhön vaikutti 1990-luvun lama. Lama johti työpaikkojen vähenemiseen sekä yksityisellä- että kuntasektorilla. Laman helpottamisen jälkeen työterveyshuollon toiminta vilkastui ja yhteistyö yritysten kanssa lisääntyi. Pienten ja keskisuurten yritysten määrä lisääntyi sekä isot yritykset laajenivat ja kansainvälistyivät fuusioiden kautta. 1990-luvun puolessa välissä tullut Hyvä Työterveyshuoltokäytäntö toi työterveyshuoltoon suunnitelmallisuutta ja sen avulla työterveyshuollossa voitiin suunnitella yhteisiä toimintalinjoja. Työyhteis-

söt alkoivat suunnitella yhdessä työterveyshoitajan kanssa työpaikkakäyntejä ja terveystarkastuksia. Työkykyä ylläpitävä toiminta käynnistyi 1990-luvun loppupuolella. (Rissanen 2012, 8 - 9.)

Työterveyshoitaja teki työpaikkakäyntejä pääasiassa yksin etenkin pienille työpaikoille. Terveystarkastukset painottuivat edelleen yksilön työntisteisiin ja elämäntapoihin. Vähitellen alettiin kiinnittää huomiota myös työntekijöiden psyykkiseen ja sosiaaliseen kuormittavuuteen. Terveystarkastusten tueksi tuli myös erilaisia mittareita kuten työkykyindeksi. Työterveyshoitajan työ muuttui moniammatilliseksi, kun työterveyshuollosta kiinnostuneita lääkäreitä ja fysioterapeutteja tuli asiakastyöhön. (Rissanen 2012, 17, 47 - 49.)

Moniammatillisuus alkoi näkyä 2000-luvulla työterveyshuolloissa, joka tarkoitti työterveyslääkäriin, työfysioterapeutin ja työpsykologien yhteistyön lisääntymistä. Yritykset olivat tunnistanee työterveyshuollon asiantuntijuuden ja osasivat vaatia työterveyshuollolta yhä enemmän yhteistyötä ja ratkaisuja työpaikoilleen. Työterveyshoitajat toimivat asiantuntijoina erilaisissa työpaikkojen terveysprojekteissa. Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaiset toiminnot olivat laajentuneet käyttöön usealle työterveysasemalle. (Manninen, Laine, Leino, Mukala & Husman 2007, 16; Mäkitalo 2006, 9; Rissanen 2012, 19.)

Tällä hetkellä suomalaisessa työelämässä on menossa siirtymävaihe. Julkisilla aloilla on voimakkaita rakennemuutoksia ja yritysten pyrkimykset tuloksellisuuden lisääntymiseen yhdessä taloudellisten paineiden kanssa koskettavat työntekijöitä. Näiden paineiden alla työskentely voi aiheuttaa työntekijöille työuupumusta ja stressiä. Tämä näkyy lisääntyneinä masennusoireina ja mielenterveyshäiriöinä sekä varhaisena työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisinä. (Mahlakaarto 2010, 14 - 16.)

Yhteistyö työpaikkojen johdon, henkilöstöhallinnon ja työsuojelun kanssa on tiivistynyt. Kela, kuntoutuslaitosten sekä työterveyshuollon yhteinen tavoite on pitää työntekijät työkykyisinä. Työterveyshoitajan vastuulle on tullut työntekijöiden kuntoutukseen ohjaaminen sekä kuntoutusseuranta. (Rissanen 2012, 59 - 63.) Sairausvakuutuslain muutoksen myötä 1.1.2011 työntekijöiden työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki ovat edelleen lisänneet työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyötä. Näillä toimilla on tarkoituksena edistää työntekijöiden työkykyä ja ehkäistä työkyvyttömyyttä. Yhteistyö yritysten ja kolmansien sektoreiden kanssa on edelleen pitkälti työterveyshoitajien vastuulla.

Työyhteisötyö on muuttunut suunnitelmalliseksi ja terveystarkastukset ovat muuttuneet työlähtöisiksi korostaen yksilön voimavaroja. Toiminnan suunnittelu on kehittynyt vähitellen tavoitteellisemmaksi ja yhteistyötä tehtäväksi. Työyhteisöille kohdistetaan kyselyjä, joista käy ilmi työyhteisön tarpeet ja kehittämiskohteet. Riskien kartoituksissa työterveyshoitajat toimivat asiantuntijoina yhdessä työpaikkojen asiantuntijoiden kanssa. Työyhteisöt saavat palautetta tehdyistä terveystarkastuksista. (Rissanen 2012, 19.)

4 KEHITTÄVÄ TYÖNTUTKIMUS METODOLOGIANA

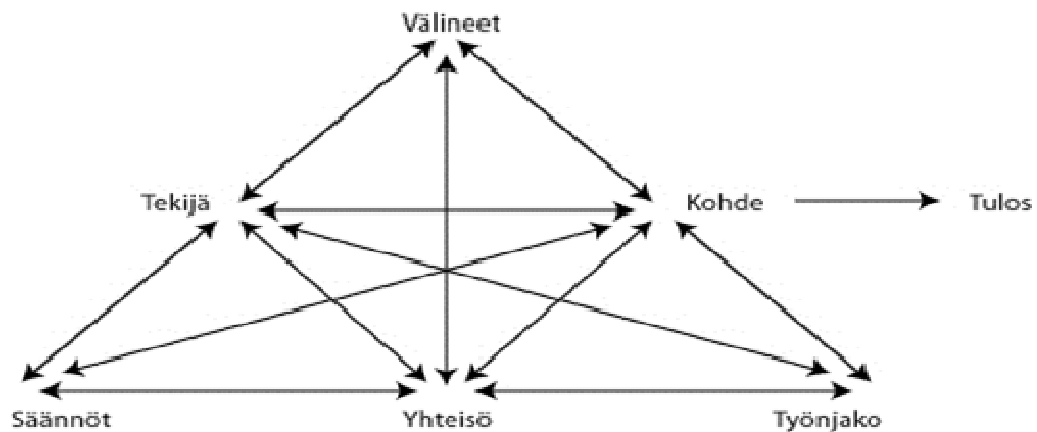
4.1 Kehittävän työntutkimuksen eteneminen

Metodologiana opinnäytetyössäni käytän kehittävää työntutkimusta. Kehittävä työntutkimus on Suomessa 1980- ja 1990-luvulla kehitetty muutosstrategia, joka yhdistää tutkimuksen, käytännön kehittämistyön ja koulutuksen. Lähestymistapa pohjaa Lev Vygotskyn ja Aleksei N. Leontjevin 1920 - 1930-luvulla kehittämään psykologiseen suuntaukseen, jossa yksilön kehittymistä ja käyttäytymistä pyrittiin ymmärtämään kulttuurisessa ja yhteiskunnallisessa viitekehyksessä. Kehittävä työntutkimus analysoi yhteiskunnallisia toimintoja toimintajärjestelmän käsitteen avulla. Keskeistä kehittävässä työntutkimuksessa on muutoksen analyysi. (Engeström 2004, 11.)

Kehittävä työntutkimus metodologiana sopi hyvin käytettäväksi kehittämistehtävääni, koska siinä työntekijät analysoivat ja muuttavat työtään olemalla mukana uusien toimintamallien suunnittelussa ja kehittämisessä. Jotta on mahdollista ymmärtää toiminnan häiriöitä ja muutosmahdollisuuksia, on tunnettava työtoimintaan liittyviä muutoksia (Engeström 2004, 11). Kehittämistoiminnalla tavoitellaan jotakin parempaa tai tehokkaampaa kuin aikaisemmat toimintatavat ovat olleet. Tavoitteellisuus on kehittämisen keskeinen elementti. (Toikko & Rantanen 2009, 16.)

Kehittävä työntutkimus eroaa toimintatutkimuksesta siinä, että se ymmärtää inhimillisen toiminnan rakennetta ja luonnetta, sekä sitä koskevan oppimisen mekanismeja. Lähestymistavan teoreettinen tausta innoittaa etsimään työstä toimintajärjestelmän elementtejä, elementtien sisäisiä sekä niiden välisiä ristiriitoja, joita voidaan käyttää muutoksen ja oppimisen välineinä. (Heikkinen ym. 2010, 62.)

Kehittävä työntutkimus ei tuota työpaikoille valmiita ratkaisuja, vaan muokkaa työyhteisön sisällä välineitä toiminnan erittelyyn ja uusien mallien suunnitteluun toimintajärjestelmän rakennemallin avulla (Engeström 1995, 12). Opinnäytetyössä toimintajärjestelmän rakennemalli toimii teoreettisena viitekehyksenä, jonka avulla jäsennän työterveyshoitajien työn toimintaa ja sen kokonaisuutta.



Kuvio 1. Toimintajärjestelmän malli ja sen osatekijät (Engeström 1995, 45)

Yksilötasolla toiminnan ristiriidat näkyvät päivittäiseen työhön ja tekoihin liittyvinä vaikeuksina ja ristiriitaisina odotuksina. Erilliset tapahtumat ja teot kytkeytyvät toisiinsa ja saavat merkityksensä toimintajärjestelmän kautta. Yksilön työssä näkyvien hankaluuksien voittaminen edellyttää toimintajärjestelmän sisäisten ristiriitojen ratkaisemista. (Muutoksen tekijät 2013.) Toimintajärjestelmän malli (Kuvio 1) etenee vaiheittain sisältäen seuraavat osatekijät: tekijän, välineet, säännöt, yhteisön, työnjaon ja toiminnan kohteen (Engeström 2002, 41).

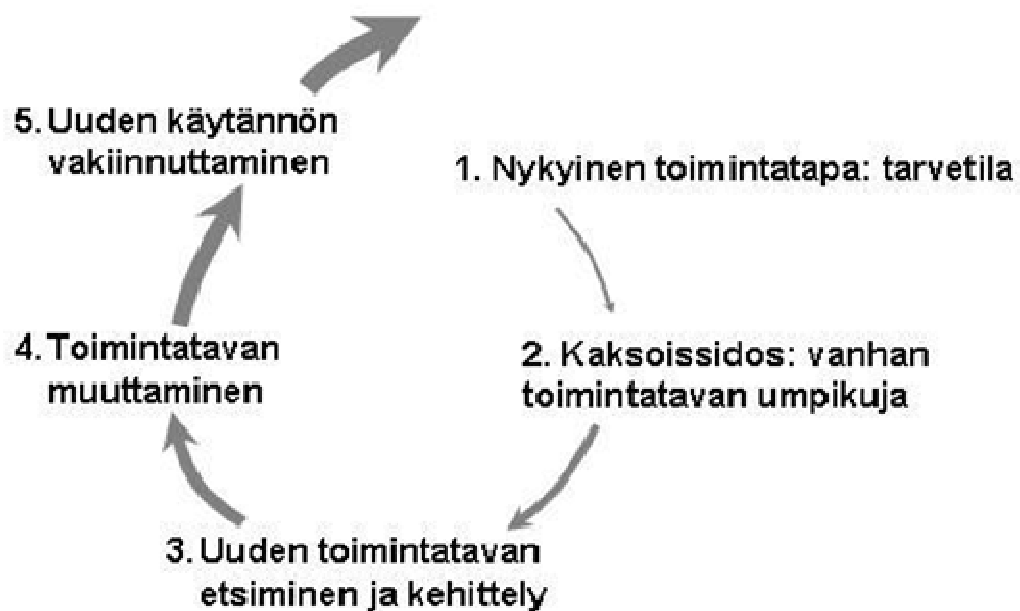
4.2 Kehittävän työntutkimuksen vaiheet

Kehittävä työntutkimus etenee vaiheittain (Engeström 2002, 128). Työn analysoinnissa käytetään tukena ekspansiivisen oppimisen sykliä (Kuvio 2), joka toimii myös kehittävän tutkimusta kuvaavana oppimisen mallina. Aineistoa käytetään kehittämistilanteissa yhteisen analyysin pohjana, peiliaineistona. (Heikkinen ym. 2010, 64.)

Työn kehittämisen yhteydessä oppimisprosessia kutsutaan ekspansiiviseksi silloin, kun saman työkohteen parissa työskentelevät työyhteisön jäsenet saavat ratkaistuksi nyky-toiminnan ristiriitoja, jotka tuottavat työhön häiriöitä. Tämä tapahtuu analysoimalla historiallisesti muotoutuneita toimintakäytäntöjä sekä yhteistä työn kohdetta. Ekspansio merkitsee siirtymistä

kokonaan uuteen toimintatapaan, mikä edellyttää vakiintuneiden toimintarakenteiden kehittämistä ja muuttamista niin työvälineiden kuin työn sosiaalisen organisaationkin osalta. Ekspansiivinen kehityssyli ei ole ennalta määrättyyn kehitystavoitteeseen johtava prosessi, koska uusi toimintamalli ei ole tiedossa ennen kehitysprosessia, vaan se neuvotellaan ja muotoillaan kehittämisprosessin aikana. (Muutoksen tekijät 2013.)

Kehittävän työntutkimuksen toiminnan ensimmäisenä vaiheena on työtoiminnan etnografisen kuvaaminen, eli konkreettinen kuvaus työstä ja sen historiasta. Tavoitteena tässä vaiheessa on työn nykytilan ja sen ongelmakohtien kuvaus sekä tutkittavan toimintajärjestelmän rajaaminen. Toisena vaiheena on toiminnan kehityshistorian ja nykyisten ristiriitojen analyysi. Kehittävässä työntutkimuksessa ristiriidat eivät ole sama asia kuin ongelmat, puutteet tai häiriöt. Nykyisen toiminnan analyysin avulla voidaan osoittaa, miten ristiriidat ilmenevät käytännössä. Nykyisissä ristiriidoissa on kyse siitä, että jokin toiminnan osatekijä on muuttunut tai kehittynyt muiden edelle, jolloin jotkin muut osatekijät esimerkiksi välineet ja säännöt eivät enää sovi yhteen sen kanssa. (Engeström 1995, 130; Muutoksen tekijät 2013.)



Kuvio 2. Ekspansiivinen oppimissykli (Engeström 1995)

Ekspansiivinen oppiminen etenee moniaskelisenä kehänä. Ekspansiivisessa oppimisessa voidaan törmätä yllättäviin esteisiin ja joudutaan ottamaan askelia taaksepäin. Toimintatavan muutokset voivat kestää kuukausia ja jopa vuosia. (Engeström 2004, 60.)

4.3 Toimintajärjestelmän mallin osatekijät työterveyshoitajan työssä

Tarkastelen seuraavassa työterveyshoitajan työtä toimintajärjestelmän (Kuvio 3) mukaisesti:

Tekijä toimintajärjestelmässä on yksilö tai ryhmä, jonka näkökulmasta analyysiä suoritetaan. Kehittämistehtävässäni tekijä on työterveyshoitaja.

Kohteella tarkoitetaan ilmiötä, johon halutaan saada muutoksia. Kehittämistehtävässäni kohde on tulostavoite.

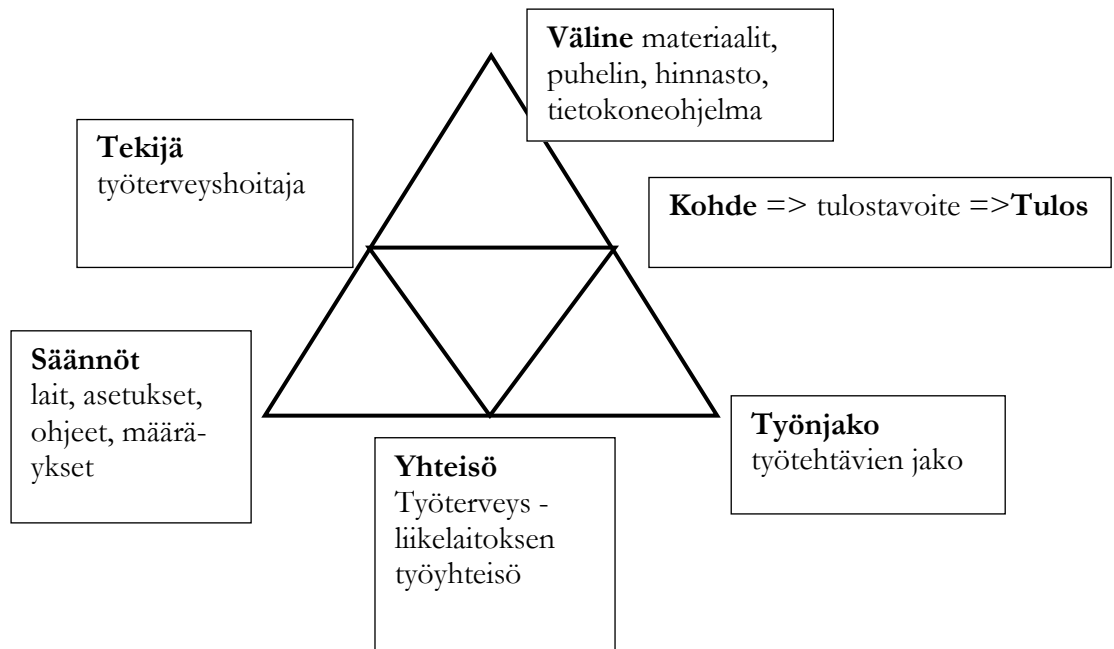
Tuloksella tarkoitetaan niitä muutoksia ja vaikutuksia, joita kohteessa tavoitellaan ja aikaansaadaan. Kehittämistehtävässäni tulos tarkoittaa työterveyshoitajien tulostavoitteen parantamista.

Välineillä tarkoitetaan tekijöiden käytössä olevia työkaluja sekä käsitteellisiä välineitä. Kehittämistehtävässäni välineitä ovat esimerkiksi lomakkeet, materiaalit, puhelin, tietokoneohjelma ja hinnasto.

Yhteisöllä tarkoitetaan sellaista työyhteisöä, joka käsittelee samaa kohdetta pyrkien samaan tuotokseen samojen välineistöjen ja samojen säännöksiä noudattaen. Yhteisö kehittämistehtävässäni tarkoittaa Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työyhteisöä.

Työnjaolla tarkoitetaan kohteen käsittelyyn liittyvien tehtävien jakoa eri osapuolten kesken. Työterveyshoitajien työssä yritykset jakaantuvat sopimusten mukaisesti joko lakisääteisiin tai lisäksi sairaanhoitoa sisältäviin sopimuksiin.

Säännöillä tarkoitetaan yhteisöä koskevia lakeja, asetuksia, sääntöjä, määräyksiä ja ohjeita sekä kirjoittamattomia normeja, joita voidaan tuottaa joko yhteisön sisällä tai sen ulkopuolella. Esimerkiksi työterveyshuoltolaissa (1383/2010) määritellään työterveyshuollon sisältö ja toteuttaminen.



Kuvio 3. Toimintajärjestelmän mallin osatekijät työterveyshoitajan työssä

Toimintajärjestelmä on itsenäinen kokonaisuus. Työssä tapahtuvat innovaatiot, muutokset ja häiriöt voidaan ymmärtää toimintajärjestelmän sisäisten jännitteiden ja vuorovaikutusten tuloksina. Ulkoa tuleva paine ei vaikuta suoraviivaisesti toimintajärjestelmään. Vaikutukset syntyvät siten, että toisesta toimintajärjestelmästä peräisin oleva tekijä tunkeutuu toimintajärjestelmään ja muuttuu sisäiseksi osatekijäksi. Ulkoa tulevat paineet vaikuttavat toimintajärjestelmän sisäisen rakenteen kautta. Tämän vuoksi ongelmien syitä ja uusien ratkaisujen käynnistimiä on etsittävä toimintajärjestelmän sisäisistä suhteista ja kytkennöistä muihin toimintajärjestelmiin. (Engeström 1995, 48 - 52.)

5 TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää toimintamalli Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajille, jotta he pääsevät tulostavoitteeseen.

Tarkoituksena on Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajien tulostavoitteen parantaminen.

Tutkimuskysymykset:

1. Minkälaiset ristiriidat ovat hidastavina tekijöinä tulostavoitteeseen pääsyssä?
2. Minkälaisilla toimintatavoilla tai toimintatapojen muutoksilla edistämme työterveys hoitajien tulostavoitteeseen pääsyä Kainuun Työterveys -liikelaitoksessa?
3. Minkälaisilla toimintatavoilla ristiriitoja voidaan ratkaista?

Toimintajärjestelmä muuttuu laadullisesti kun työprosessiin tunkeutuu ulkopuolelta uusia aineksia ja muut osatekijät pyrkivät jäämään ennalleen. Tästä seuraa ristiriitä muuttuneen osatekijän ja joidenkin entiselleen jääneiden osatekijöiden välillä. (Engeström 1995, 62.) Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajan työhön on tullut haasteita tulostavoitteen myötä. Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä haetaan vastauksia hidastaviin tekijöihin tulostavoitteeseen pääsyssä. Toisella kysymyksellä selvitetään minkälaisilla toimintatapojen muutoksilla edistetään työterveyshoitajien tulostavoitteeseen pääsyä. Kolmannella kysymyksellä saamme vastauksia siihen, minkälaisilla toimintatavoilla ristiriitoja voidaan ratkaista.

6 AINEISTOJEN HANKINTA

6.1 Eläytymismenetelmä nykytilaa kuvaavan aineiston keruumenetelmänä

Nykytilaa kuvaava tutkimusaineisto kerättiin narratiivisen sovellusmuodon, eläytymismenetelmän avulla. Eläytymismenetelmällä tarkoitetaan tutkimusaineiston keräämistä tutkijan antamien ohjeiden mukaan. Vastaajille annetaan kehyskertomukseksi kutsuttu orientaatio, jonka antamien mielikuvien mukaan heidän tulee kirjoittaa tarina. Mielikuvituksensa avulla kirjoittaja vie kehyskertomuksessa esitetyn tilanteen eteenpäin ja kuvaa mitä on täytynyt tai voinut tapahtua ennen kehyskertomuksessa esitettyä tilannetta. Tarinaa kirjoitetaan 15 - 20 minuuttia. (Eskola 1998, 59.) Eläytymismenetelmän perusajatuksena on, että vastaajien katsotaan kykenevän erittelemään, havaitsemaan ja tulkitsemaan erilaisia tilanteita. Kehyskertomusta voidaan käyttää uusien näkemysten, arvojen ja päätöksenteon pohjaksi. (Anttila 2006, 226.)

Valitsin eläytymismenetelmän nykytilaa kuvaavan aineiston keruumenetelmäksi, koska se on minulle uusi tapa kerätä aineistoa. Eläytymismenetelmä on käyttökelpoinen aineistonhankintamenetelmä, kun pyritään ratkaisemaan käytännöllistä ongelmaa. Eläytymismenetelmän avulla saatu tieto on rikkaampaa ja todellisempaa. (Eskola 1997, 27 - 31.)

Kehyskertomuksia oli kaksi:

1. Olen Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitaja. Pääsen tulostavoitteeseen, koska...
2. Olen Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitaja. En pääse tulostavoitteeseen, koska...

Kertomuksen kirjoittivat Kainuun Työterveys -liikelaitoksessa työskentelevät työterveyshoitajat ($n = 17$). Työterveyshoitajat työskentelevät Kainuun Työterveys -liikelaitoksen eri toimipisteissä. Eläytymismenetelmä oli tarkoitus toteuttaa yhteisessä tilaisuudessa, jossa he olisivat tavoitettavissa yhtä aikaa. Yhteistä tilaisuutta ei aineiston kokoamisen aikaan ollut mahdollista järjestää, ja sen vuoksi tutkimusaineiston keruu toteutettiin paikkakunnittain.

Tulostin jokaiseen toimipisteeseen saman verran molempia kehyskertomuksia. Kehyskertomukset suljin kirjekuoreen. Sekoitin kuoret, jolloin en tiennyt, missä kuoressa kukin kehyskertomus oli. Eri toimipisteissä työterveyshoitajat valitsivat kuoren ja kirjoitettuaan tarinan, he sulkivat vastauksensa kirjekuoreen. Suomussalmen ja Paltamon työterveyshoitajien tarinoiden kirjoittamisessa käytin apuna sähköpostia. Lähetin heille ennakoon sähköpostilla informaatiota eläytymiskertomuksesta ja pyynnön ottaa yhteyttä puhelimitse. Puhelimessa kerroin heille eläytymismenetelmästä ja pyysin heitä valitsemaan kahdesta kirjekuoresta, joko vasemman- tai oikeanpuoleinen kuoren. Valitsemisen jälkeen lähetin kehyskertomuksen sähköpostilla. Kirjoittamisen jälkeen he palauttivat kertomuksen takaisin sähköpostilla. Tulostin sen ja suljin sen heti kuoreeseen. Eläytymismenetelmällä kirjoitettuja tarinoita kertyi 17 joista seitsemän tarinaa oli ”Pääsen tulostavoitteeseen koska...” ja 10 tarinaa ”En pääse tulostavoitteeseen koska...”.

6.2 Nykytoiminnan aineiston käsittely, analyysi ja tulokset

Eläytymismenetelmäaineisto voidaan analysoida monin eri tavoin. Aineiston monipuolisuus on sen erilaisissa lukutavoissa. Lukutapaa vaihdellen aineistoon voi halutessaan palata yhä uudelleen. (Tuorila & Koistinen 2010, 17.) Eläytymismenetelmän perusidea, eli soveltaminen toteutuu erilaisten kertomusten vertailussa. Sisällönanalyysin avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta asiasta tiivistetty kuvaus. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105.) Sisällönanalyysin avulla kerätty aineisto pyritään järjestämään tiiviisti ja selkeästi. Analyysiyksikkö voi olla esimerkiksi sana, sanayhdistelmä, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus, riippuen tutkimustehtävästä. (Saaranen - Kauppinen & Puusniekka 2006.)

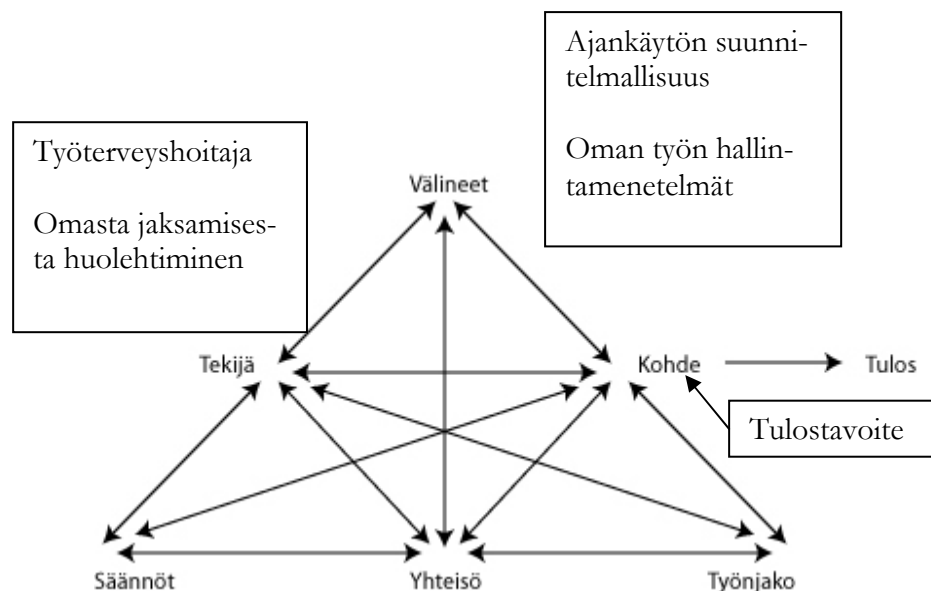
Luin kirjoitettuja tarinoita useaan kertaan, jolloin minulle muodostui esiymmärrys aineiston sisällöstä. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa kirjasin tarinalomakkeet aakkosin A - Q. Litterointivaiheessa aineiston analyysiyksiköksi valitsin lauseen tai lauseenosan, jotka vastasivat kysymykseen ”pääsen tulostavoitteeseen, koska...” ja ”en pääse tulostavoitteeseen, koska...”

Toisessa vaiheessa koodasin lauseet alleviivauksin eri väreillä. Koodauksella tarkoitetaan eri keinoin aineistoa jäsenteleviä merkintöjä ja luokitteluja, joiden avulla aineistoa voidaan jäsentellä ja luokitella. Koodaus helpottaa aineiston käsittelyä. Tietyt tekstikohdat on helppo löytää verrattuna siihen, ettei aineistoon olisi tehty minkäänlaisia merkintöjä. Merkitsemällä sa-

moin koodein tekstikohdat, joissa puhutaan samoista tai samankaltaisista asioista, helpotetaan analyysia ja saadaan aineistoon ryhtiä. (Saaranen - Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Kolmannessa vaiheessa ryhmittelin samaa asiaa kuvaavat lauseet. Lauseita tuli yhteensä 109, joista ”Pääsen tulostavoitteeseen koska...” -lauseita oli 35 ja ”En pääse tulostavoitteeseen koska...” 74 lausetta. Neljänneksi ryhmittelin samankaltaista ilmaisua olevat lauseet ryhmiin. Ryhmittelyn tuloksena muodostuivat teemat (Liite 3). Teemoittelu muistuttaa luokittelua, mutta siinä korostuu lukumäärien sijasta teeman sisältö (Leinonen 2012).

Nykytoiminnan analyysissä ”Pääsen tulostavoitteeseen koska...” teemoiksi muodostuivat ajankäytön suunnitelmallisuus, oman työn hallintamenetelmät ja omasta jaksamisesta huolehtiminen (Kuvio 4).



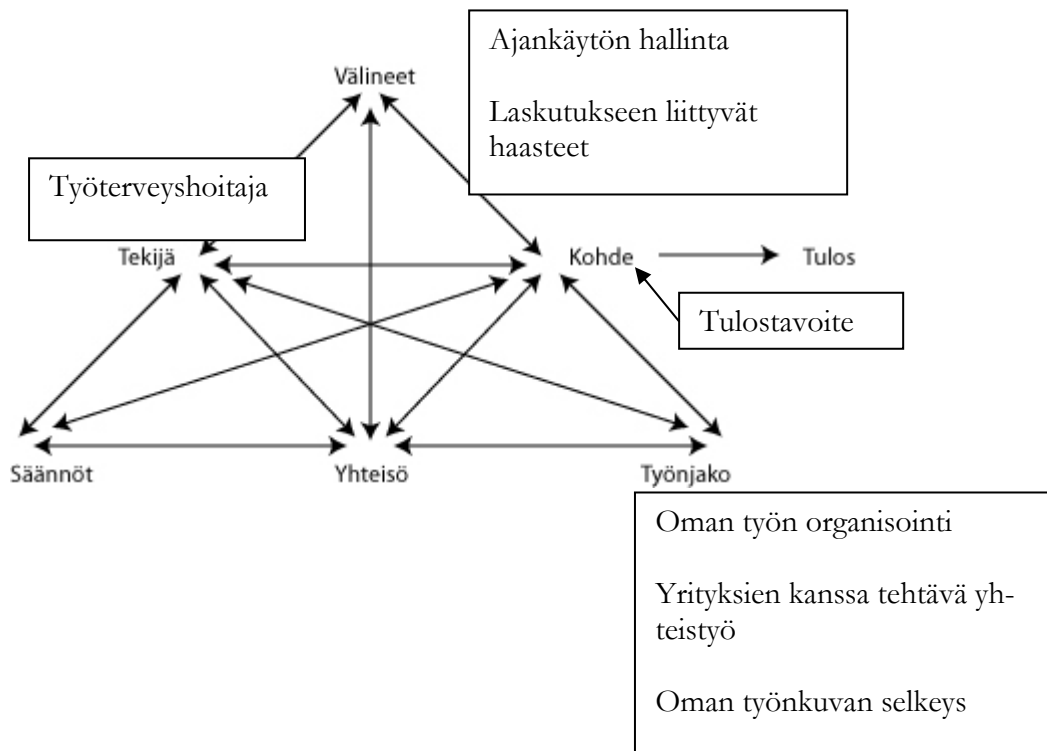
Kuvio 4. Työterveyshoitajan tulostavoitteeseen pääsyä edistävät tekijät

Työterveyshoitajan ajankäytön suunnitelmallisuus ja oman työn hallintamenetelmät koettiin edistävänä tekijänä tulostavoitteeseen pääsyssä. Omasta jaksamisesta huolehtiminen edisti myös tulostavoitteeseen pääsyä. Kyrönlähti (2005, 78) katsoo, että työterveyshuollossa työskentelevän työterveyshoitajan oman ammatillisen osaamisen on yksi tärkeä jaksamiseen vaikuttava tekijä. Ajankäytön suunnitelmallisuuteen voi vaikuttaa työn kausittainen kuormittavuus sekä työn organisointi. Työtehtävien priorisointi tärkeyden ja kiireellisyyden mukaan on oleellinen osa ajanhallintaa. (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 48.) Sydänmaanlakan

(2006, 288) mukaan ajanhallinta on keskittymistä ja priorisointia. Ajankäytön suunnitelmallisuutta kuvattiin lauseilla ”teen vuosisuunnitelmaa (G33)”, ”suunnittelen työni riittävästi etukäteen (A1)”, ”oman kalenterin suunnitelmallisuus auttaa (B7)”.

Työn hallinnalla tarkoitetaan työntekijän mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhönsä. Suuri työnhallinta edistää terveyttä, vastaavasti vähäinen työnhallinta vaikuttaa terveyteen kielteisesti (Kyrönlahti 2005, 111). Oman työn hallintamenetelmää kuvaavia asioita olivat ”osaan organisoida töitäni (D15)”, ”olen oppinut luomaan työpäivän kalenterin aikatauluun...(F23)”, ”työ jakautuu melko lailla koko vuodelle säännöllisesti (G35)”. Omasta jaksamisesta kertoivat puolestaan lauseet ”huolehdin omasta jaksamisesta vapaa-ajalla (F21)”, ”ajanvaraus on suunniteltava riittävän väljäksi, jotta on joustamisen varaa (E20)”. Omaan jaksamiseensa ja hyvinvointiinsa jokainen voi itse vaikuttaa antamalla itselleen aikaa ja mahdollisuuksia palautua riittävästi (Manka ym. 2010, 50).

”En pääse tulostavoitteeseen koska...” teemoiksi muodostuivat ajankäytön hallinta, oman työn organisointi, laskutukseen liittyvät haasteet, yritysten yhteistyö ja oman työnkuvan selkeys. (Kuvio 5.).



Kuvio 5. Työterveyshoitajien tulostavoitteeseen pääsyssä haasteita aiheuttavat tekijät

Tulostavoitteeseen pääsyä ehkäiseviksi tekijöiksi muodostuivat ajankäytön hallinta, oman työn organisointi, laskutukseen liittyvät haasteet, yrityksen kanssa tehtävä yhteistyö sekä oman työnkuvan selkeys. ”*Aikavaraus ei ole toimiva (P99)*”, ”*onko tarpeeksi ajanvarauksia, jotta tulostavoite on mahdollinen saavuttaa (J49)*”. Oman työn organisoinnissa koettiin vaikeutta esimerkiksi vuosikelloajattelussa, jonka koettiin olevan vielä puutteellinen. Lisäksi työn suunnittelu koettiin ongelmalliseksi ”*työn suunnittelu on lyhytjänteistä (N92)*”. Kyrönlahden (2005, 75) tutkimuksen mukaan työn organisointiin liittyviä ongelmia ovat kiire, tekemättömien töiden paine, henkilöstömäärän riittämättömyys ja työrauhan puuttuminen.

Laskutukseen liittyviä haasteta kuvattiin lauseilla, ”*en osaa laskuttaa oikein (P97)*” ja ”*laskutan väärin, liian vähän tai unohdan laskuttaa (L72)*”. Yrityksen kanssa tehtävän yhteistyön ongelmat koostuivat pitkälle tuntemuksiin ja konkretiaan, jotka liittyivät yrityksen sopimusten laatuun ja toimintaan. ”*Asiakasyritys ei ole innostu työterveyshuollon toiminnasta (K62)*” ja ”*työpaikoissani on lakisääteisiä firmoja (M81)*”. Oman työn selkeyttä koettiin vähentävän muun muassa ”*työntekijöiden vaihtuvuus työyhteisössämme (K69)*” ja ”*uusien asioiden omaksuminen ja niihin perehtyminen vie osan tuloksellisen työn ajasta (L80)*”.

Työn imua kokee silloin, kun työn haasteet ja hallinta ovat tasapainossa (Sydänmaanlakka 2006, 231). Työn hallinnalla ja terveydellä on vaikuttavuutta toisiinsa. Työn haasteet vaikuttavat työterveyshoitajan oman työn arvostamiseen, omaan jaksamiseen, hyvinvointiin ja terveyteen (Kyrönlahti 2005, 74, 111). Työn imu on suhteellisen pysyvä, myönteinen tunne- ja motivaatiotila (Sydänmaanlakka 2006, 231). Sydänmaanlakan (2009, 231) mukaan oppiminen on prosessi, jossa yksilö hankkii tietoja, taitoja, asenteita, kokemuksia ja kontakteja, jotka johtavat muutokseen hänen toiminnassaan. Näitä osaamisen elementtejä on reflektoitava riittävästi, jotta ne ymmärretään ja sisäistetään tavalla, joka mahdollistaa uuden osaamisen soveltamisen käytäntöön.

Työterveyshoitajien työn vaativuus ja työmäärä ovat lisääntyneet viime vuosina. Työterveyshuollon yksiköt, asiakasorganisaatiot ja asiakkaiden tarpeet ovat hyvin erilaisia. Siksi on esimerkiksi vaikea määrittää yleispätevää asiakasmääräsuositusta, joka sopisi kunkin työterveyshoitajan työhön. Toisaalta työterveyshoitajien pitää oppia kirjaamaan ja laskuttamaan asiakasyritykseltä myös se aika, jonka ammattihenkilöinä käytämme sopimusten mukaiseen yritystai yksilöasiakkaan työterveyshuollon hoitamiseen. Lisäksi dokumentointiin ja suunnitteluun käytetty aika on kirjattava. (Rautjärvi & Peurala, 2007.)

6.3 Haastattelu historiallisen aineiston keruumenetelmänä

Ristiriitojen tunnistamiseksi tarvitaan historiallista erittelyä. Historiallisen asian selvittelyssä käytetään aineistona pääasiassa suullista muistitietoa ja dokumentteja. Kehittävässä työntutkimuksessa historiallinen analyysi ei tarkoita menneisyyden kuvaamista, vaan kehityksen vaihtoehtojen paljastamista jäljittelemällä nykytilanteen ristiriitojen synty. (Engeström 1995, 34.)

Historiallisen kuvauksen työterveyshoitajan työstä ja toimintavoista keräsin haastattelun avulla. Valitsin aineistonkeruumenetelmäksi haastattelun, koska sen avulla minulla oli mahdollista kerätä aineistoa ihmisten asioille antamista merkityksistä ja tulkinnoista. Haastattelun avulla tutkimukseen saadaan mukaan subjektiivinen kokemus (Puusa & Juuti 2011, 74). Vuorela (2005, 40) on sitä mieltä, että haastattelun vahvuuksia ovat joustavuus ja suora vuorovaikutus.

Toinen työterveyshoitajista oli työskennellyt Sotkamon kunnan työterveyshuollossa sen alkua ajoista lähtien 1970-luvun loppupuolelta vuoteen 2008 saakka. Toinen haastateltavistani on työskennellyt vastaavasti Kainuun Työterveydessä työterveyshoitajana 1990-luvulta vuoteen 2012 saakka. Haastattelun tavoitteena oli saada tietoa Kainuun Työterveyden työterveyshoitajan työnkuvasta ja toimintavoista eri vuosikymmenillä. Nämä Kainuun Työterveyden työterveyshoitajat ovat asiantuntijoita ja valittuja erityisesti tutkittavaa ilmiötä ajatellen. Heillä on hallussaan erityistietämystä Kainuun Työterveyden työterveyshoitajan työn ja toimintatapojen historiallisesta kehityksestä.

Kainuun Työterveyden työterveyshoitajien historiallisen aineiston keruu tapahtui yksilöhaastatteluna. Ensimmäinen työterveyshoitajien haastatteluista tapahtui ennalta sovittuna ajankohtana Kainuun Työterveys -liikelaitoksen Sotkamon toimipisteessä. Otin yhteyttä työterveyshoitajaan etukäteen puhelimitse ja kerroin hänelle opinnäytetyöstäni. Pyysin häntä haastateltavakseni. Haastattelu on yksilöhaastattelu, tällöin muita henkilöitä ei ole vaikuttamassa haastateltavan vastauksiin ja vastuu haastattelun kulusta on täysin tutkijalla (Eskola & Suoranta 1998, 86 - 91). Yksilöhaastattelu voi tapahtua kasvokkain tai puhelinhaastatteluna (Vuorela 2005, 40).

Hänen suostuttuaan sovimme ajankohdasta. Työterveyshoitajan toiveesta haastattelu tapahtui työhuoneessani Sotkamossa. Haastattelutilanteessa vallitsi leppoisa tunnelma. Työterve-

yshoitaja kertoi innostuneesti työstään ja toiminatavoista Kainuun Työterveydessä 1970 - 1990-luvuilla, sekä vastasi tarkentaviin kysymyksiini.

Haastattelu on ennalta suunniteltu vuorovaikutteinen keskustelutilanne tutkijan ja vastaajan välillä (Vuorela 2005, 40 - 41). Haastattelu on aineistonkeruumenetelmänä joustava monivaiheinen prosessi, johon on hyvä varata tarpeeksi aikaa. Haastattelun tavoitteena on kerätä aineisto, jonka avulla on mahdollista tehdä tutkittavaa ilmiötä koskevia uskottavia päätelmiä. Haastattelut jaetaan lomake-, teema- ja avoimiin haastatteluihin, jotka voidaan toteuttaa yksilö-, pari- tai ryhmähaastatteluina. (Anttila 2006, 196.)

Toinen työterveysshoitajien haastatteluista tapahtui puhelinhaastatteluna ennalta sovittuna ajankohtana. Haastattelu tehtiin puhelimessa sen vuoksi että sekä tutkijalla, että vastaajalla oli vaikeuksia löytää yhteistä aikaa tapaamiselle. Puhelinhaastattelua käytetään yleensä silloin kun fyysinen haastattelutilanne ei ole mahdollinen. Puhelinhaastattelussa kehon kieltä ei voi havaita, mutta siitä huolimatta sillä on samoja elementtejä kuin kasvokkain tapahtuvassa haastattelutilanteessa. Puhelinhaastattelussa tutkija ja vastaaja ovat kielellisessä vuorovaikutuksessa, jossa kummallakin on mahdollisuus esittää kommentteja ja kysymyksiä tarpeen vaatiessa. (Vuorela 2005, 41; Eskola & Suoranta 1998, 91.)

Anttilan (2006, 196) mukaan haastattelun vahvuus on laajojen aineistojen saaminen suhteellisen nopeasti. Haastattelutilanteen onnistumisen haasteet liittyvät tutkijan vuorovaikutustaitoihin ja kysymyksiin. Tutkijan tehtävänä on pitää keskustelu aiheessa ja ohjata haastattelutilannetta. (Vuorela 2005, 41.)

Molemmat haastattelut alkoivat avoimella kysymyksellä: *Kertoisitko työterveysshoitajan työstä ja toimintamalleista työskentelyajallasi Kainuun Työterveydessä.* Teemahaastattelun aikana tein muistiinpanoja ja esitin tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelu saattaa olla hyvin vapaamuotoista keskustelua, joka etenee mietittyjen teemojen varassa. Teemahaastattelussa on liikkumavaraa ja voidaan esittää kysymyksiä. Ennakkoon mietityt kysymykset erottavat teemahaastattelun avoimesta haastattelusta. Tutkija voi päättää, missä järjestyksessä ja millä sanamuodoilla hän ennakkoon suunnitteleman kysymykset kysyy. Teemahaastatteluissa käsitellään samat aiheet kaikkien haastateltavien kanssa. (Vuorela 2005, 40 - 41.)

Vuorela (2005, 40) katsoo, että kysymysten asettelulla on merkitystä haastattelun tuloksiin. Kysymykset voidaan luokitella kolmella eri tavalla: avoimet - suljetut kysymykset, ensisijaiset - toissijaiset kysymykset sekä luonnolliset - johdattelevat kysymykset. Avoimet kysymykset

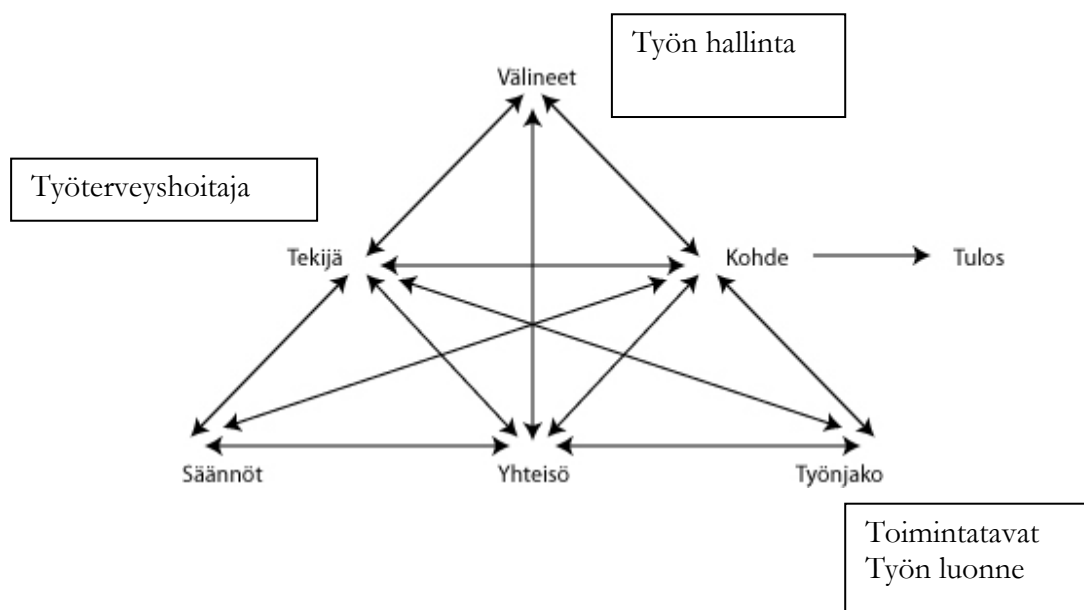
mahdollistavat sen, että haastateltava voi vastata omin sanoin kysymykseen. Etuna on sellaisen informaation saaminen, jota ei ehkä muuten olisi kysytty. Avoimen kysymyksen huono puoli on runsas materiaali.

Muistitiedolla tarkoitetaan menneisyyden uudelleen rakentamista ja jäsentelyä, jossa mennyt osittain muutetaan nykyhetken tarpeita vastaavaksi. Se on myös keino tuottaa historiakäsitystä täydentäviä, kritisovia tai myötäileviä tulkintoja menneestä. Muistamiseen vaikuttaa se mitä pidetään tärkeänä välittää eteenpäin ja mitä pidetään muistamisen arvoisena. Muistaminen on sosiaalinen ja kulttuurisidonnainen prosessi. Tutkija tulkitsee jo kerran tulkittua muistelijan itse tekemästä tulkinnasta. (Rautakilpi 2008.)

Muisteluprosessin moninaisuudesta johtuen kyselyaineistojen kohdalla on koettu tärkeäksi tulkita aineistoja useasta suunnasta, jotta pystytään halutessa kuulemaan vastaajien henkilökohtainen ja yksityinen kokemus mahdollisesta jaetusta, julkisesta ja yhteisöllisestä kokemuksesta. Muistin eri tasot voivat myös sekoittua muistellussa aineistossa. Muistelu on myös yksilön yritys hallita ja tulkita menneisyyttä. (Anttila 2006, 197 - 198.)

6.4 Haastattelulla hankitun aineiston käsittely, analyysi ja tulokset

Vuorelan (2005, 47) mukaan aineisto on syytä purkaa mahdollisimman pian haastattelun jälkeen, jotta mahdolliset epäselvyydet tai puuttuvat tiedot on helpompi selvittää. Saatuaani molemmat haastattelut tehtyä, luin kirjoittamiani tekstejä huolellisesti. Huolellinen aineistoon tutustuminen on tärkeää sen vuoksi, että analysoinnin onnistuminen voi olla aiheen tuttuudesta kiinni (Vuorela 2005, 47). Aineistoon tutustumisen jälkeen valitsin analyysiyksiköksi lauseenosan. Alkuperäisiä tärkeitä ilmauksia tuli 52. Tämän jälkeen ryhmittelin alkuperäiset ilmaisut teemoihin, joista muodostuivat pääteemat (Liite 4). Pääteemoiksi muodostuivat työn hallinta, toimintatavat ja työn luonne (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Työterveyshoitajan historiallisen analyysin pääteemat

Työterveyshoitajat kuvasivat työn hallintaa lauseilla *"ajanvaraukset tehtiin päiväkirjoihin (02)"*, *"laskutukset päiväkirjojen perusteella (05)"*, *"väestövastualueet (11)"*. Työn hallinnalla tarkoitetaan työntekijän mahdollisuuksia vaikuttaa työhön ja sen sisältöön sekä olosuhteisiin. Työn hallinta sisältää työn monipuolisuuden, työntekijän vaikutusmahdollisuudet sekä mahdollisuutta osallistua omaa työtä koskevaan päätöksentekoon. Mikäli mahdollisuus vaikuttaa oman työhön on suuri, työ koetaan positiiviseksi haasteeksi, jonka kautta kehittyminen ja oppiminen mahdollistuvat. (Antti-Poika ym. 2006, 110.) Olennaista työn hallinnassa on työntekijän kyky ja taito käyttää hallintakeinoja hyväkseen aktiivisesti. Työn hallinnalla on merkitystä myös terveyteen, joka voi näkyä muun muassa työuupumuksena, mielenterveysongelmina, sydänsairauksina sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksina. Seuraukset huonosta työnhallinnasta voivat näyttäytyvät sairauspoissaoloina. (Rehnbäck & Keskinen 2005, 6 - 7.)

Toimintatapoja työterveyshoitajat kuvasivat esimerkiksi lauseilla *"palaverissa päätettiin kuka hoitaa uutta yritystä (20)"*, *"tiedotustilaisuuksia työterveyshuollon toiminnasta (51)"*, *"lomakkeet suunniteltiin itse (27)"*. Toimintatavat ja käytännöt synnyttävät työpaikkakulttuurin. Jokaisella työpaikalla on omanlaisensa kulttuuri ja se muuttuu hitaasti. Työtä tukeva työpaikkakulttuuri perustuu sille, että työpaikan tavoitteet ja tehtävät ovat selkeitä, ja niitä päivitetään säännöllisesti. Työhön liittyvistä asioista keskustellaan avoimesti. Työprosessit on oltava kunnossa, eikä

turhia häiriöitä työssä ole. Lisäksi työntekijöillä on mahdollisuus suoriutua tehtävistään ja opiskella työssä tarvittavia uusia taitoja työaikana. (Työterveyslaitos 2011.)

Toimivassa työyhteisössä vuorovaikutus ja tiedonkulku toimivat avoimesti ja ongelmista uskalletaan puhua. Esimiestyö on kuuntelevaa, osallistuvaa ja työnjako oikeudenmukaista ja selkeää. Palautetta annetaan rakentavasti kahdensuuntaisesti. Työntekijät kehittävät työtään ja heillä on mahdollisuus osallistua työyhteisön toimintaan. (Työterveyslaitos 2011.)

Työn luonnetta kuvattiin työterveyshoitajien haastattelussa lauseilla ”*työterveyshuolto ei tavoitellut voittoa (21)*”, ”*asiakkaan yksilölliset tarpeet voitiin huomioida paremmin (22)*”, ”*työnkuva oli selkeä (38)*”. Työn luonne on muuttunut yhä enemmän projektinomaiseksi ja yrittäjämäiseksi. Työntekijältä odotetaan joustavuutta, tehokkuutta, dynaamisuutta, omasta kilpailukyvyystä huolehtimista, itsensä jatkuvaa uusiutumista ja muokkaamista. Sekä työntekijät, että esimiehet ovat vaarassa uupua jatkuvien muutosten, kovenevien tehokkuus - ja osaamisvaatimusten sekä kiristyneen työtahdin aallokossa. Työelämässä on runsaasti 40 - 60-vuotiaita työntekijöitä, jotka ovat joutuneet ylittämään aiemman ammattiroolinsa edellyttämät tavat toimia. Monet elämäntilanteisiin liittyvät muutokset työntekijän elämässä voivat aiheuttaa ristipaineita työn ja ihmisen välillä. Tässä vaiheessa saatu tuki voi lisätä työntekijän hyvinvointia ja tätä kautta työvuosia merkittävästi. (Mahlakaarto 2010, 79.) Muutostahti työelämässä on selvästi voimistunut viime vuosikymmenten aikana. Muutoksiin ovat vaikuttaneet kansainvälistyminen, nopeasti uusiutuva teknologia, tiedon määrän lisääntyminen sekä sosiaalisten taitojen korostuminen. (Antti-Poika ym. 2006, 15 - 18.)

7 KEHITYSHISTORIAN JA NYKYISTEN RISTIRIITOJEN ANALYYSI

Historiallinen analyysi liittyy olennaisesti kehittävän työntutkimuksen tapaan ajatella, uusien toimintamallien ei odoteta ilmaantuvan tyhjästä tai toimivan ilman, että huomioidaan entisiä ratkaisuja ja toimintatapoja. Kehittävässä työntutkimuksessa ristiriidat eivät tarkoita ongelmia, puutteita tai häiriöitä. Toiminnan kehityshistoria tuottaa ensimmäisen työhypoteesin eli kuvauksen työn historiallisista kehitysvaiheista ja niiden sisällä syntyneistä ristiriidoista. Historiallisen kehitysvaiheiden analyysi auttaa tulkitsemaan työyhteisössä rinnakkain ilmeneviä erilaisia ajattelutapoja, välineitä, käytäntöjä ja muita eri kehitysvaiheista peräisin olevia toimintatapoja. (Muutoksen tekijät 2013.)

Nykytoiminnan analyysin avulla tulostavoitteeseen pääsyä edistäväksi tekijäksi nousivat omasta jaksamisesta huolehtiminen, ajankäytön suunnitelmallisuus sekä oman työn hallintamenetelmät. Tulostavoitteeseen pääsyä ehkäiseviksi tekijöiksi nousivat ajankäytön hallinta, oman työn organisointi, laskutukseen liittyvät haasteet, yrityksien kanssa tehtävä yhteistyö sekä oman työnkuvan selkeys. Työterveyshoitajien haastattelumenetelmällä tehdyn historiallisen aineiston tuloksiksi muodostuivat työn hallinta, toimintatavat sekä työn luonne.

Tarkasteltaessa historian ja nykyhetken ristiriitoja voidaan todeta, että useat osatekijät ovat kehittyneet ja muuttuneet vuosien aikana. Säännöissä tapahtuneet muutokset näkyvät tämän päivän työssä lakimuutoksina sekä Kelan ja työterveyshuollon lisääntyneenä yhteistyönä. Yhteistyön lisääntyminen näkyy työterveyshoitajan työn lisääntymisenä erilaisten palaverien järjestämisenä sekä työntekijän, työnantajan ja muiden työterveyshuollon asian-tuntijoiden kesken. Konkreettinen esimerkki välineiden kehittymisessä näkyy työpäivien suunnittelussa. Aikaisemmin ajanvaraukset tehtiin päiväkirjoihin ja laskutukset perustuivat päiväkirjamerkintöihin. Nykyisin ajanvaraukset tehdään tietokoneohjelman avulla samoin kuin laskutukset. Ajanvarauskalenterit työterveyshoitaja koostaa itse.

Ajankäytön hinnoittelu on tärkeä asia liikelaitoksessa työskentelevälle työterveyshoitajalle. Hinnoittelun hallitsemisella on merkittävä osa tulostavoitteeseen pääsemisessä. Paitsi, että hallitaan hinnoittelu, on osattava hallita myös ajankäyttö. Laskutukset perustuvat käytettyyn työaikaan. Esimerkiksi oikea laskuttaminen koettiin vaikeaksi, mikäli esimerkiksi kirjallista raporttia ei saatu valmiiksi suunnitellussa ajassa. On tärkeää osata arvottaa oma työ oikealla laskutuksella.

Työterveyshoitaja on yhteyshenkilö yrityksen ja työterveyshuollon välisessä yhteistyössä. Omassa työyhteisössä tehtävät työnjaot, esimerkiksi aikojen sopimiset työpaikkakäynteihin (joissa on mukana lääkäri ja työfysioterapeutti) hoitaa työterveyshoitaja. Erityisesti pienten yritysten kanssa työ on haasteellista, pienet yritykset eivät välttämättä ole aktiivisia työterveyshuollon suhteen. Pienet yritykset eivät ole kovin innostuneita yleensä työterveyshuollon toiminnasta kustannuksien vuoksi. Suurten yritysten kanssa tehtävä yhteistyö on yleensä aktiivista.

8 LÄHIKEHITYKSEN VYÖHYKKEEN KUVAUS

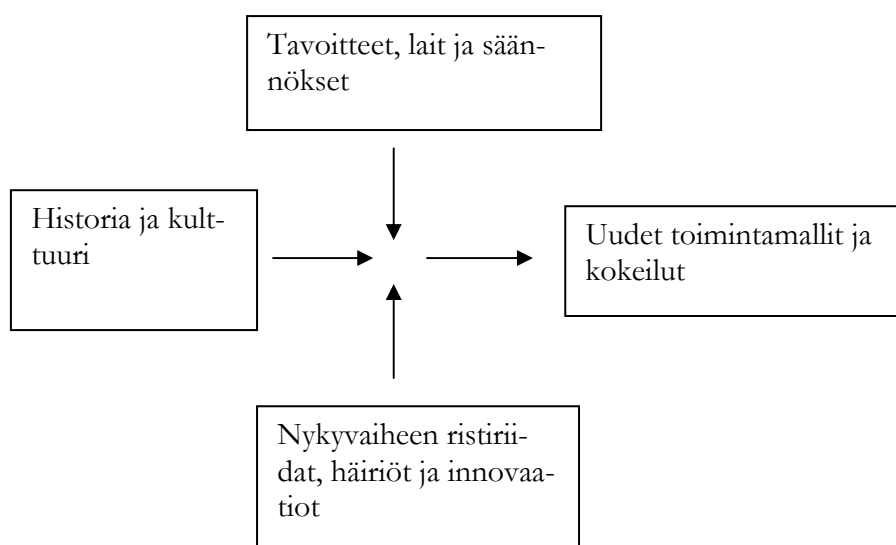
8.1 Tavoiteltu toimintajärjestelmä

Koko ekspansiivisen oppimisen sykliä voidaan nimittää toiminnan lähikehityksen vyöhykkeen muotoutumiseksi ja läpäisemiseksi. Kysymys on kulttuurihistoriallisen toiminnan teorian keskeisestä käsitteestä ja sen uudelleentulkinnasta. (Engeström 1995, 93.) Kehittävässä työntutkimuksessa lähikehityksen vyöhykkeeksi kutsutaan aluetta, jolla nykyisen toiminnan ristiriidat pystytään ratkaisemaan. Lähikehityksen vyöhykkeellä päästään toteuttamaan käytännön kokeiluja uuden toimintatavan rakentamiseksi. (Engeström 2004, 14.)

Historiallisen kehityksen kautta uusien toimintatapojen tulee olla mahdollisia. Mitkä tahansa muutokset ja uudistukset eivät ole lähikehityksen vyöhykkeen ratkaisuja. Lähikehityksen vyöhykkeen ratkaisuja voivat olla myös nykytoiminnan piirissä tapahtuvat korjaukset tai parannukset, jotka eivät merkitse toiminnan kokonaisuuden laadullista kehitystä. (Muutoksen tekijät 2013.) Motivoiva voima on uuden toimintamallin hahmottaminen, jonka ytimenä on uusi käsitys työn kohteesta (Engeström 1995, 90).

Ekspansiivisen oppimisen sykliä voidaan nimittää myös lähikehityksen vyöhykkeen muotoutumiseksi ja läpäisemiseksi (Engeström 2004, 12 - 13). Oppimisprosessia kutsutaan ekspansiiviseksi silloin kun saman työkohteen parissa työskentelevät työyhteisön jäsenet saavat ratkaistuksi nykytoiminnan ristiriitoja, jotka tuottavat häiriötä ja ongelmia työhön. (Muutoksen tekijät 2013.)

Lähikehityksen vyöhyke nähdään muodostuvaksi neljänlaisista aineksista: 1) toimintajärjestelmän oma historia, 2) vastaparina toimintajärjestelmän sisällä kehiteltävä tulevaisuus ja uudet mallit, 3) nykytoiminnan ristiriidat, 4) toimintaan vaikuttavat tavoitteet ja säännöt (Engeström 1995, 94 - 95). Kuviossa 7 on tarkastelu lähikehityksen vyöhykkeitä Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajien tulostavoitteen näkökulmasta.



Kuvio 7. Työterveyshoitajan tulostavoitteen parantamiseen liittyvät lähikehityksen ainekset (Engeström 1995, 95).

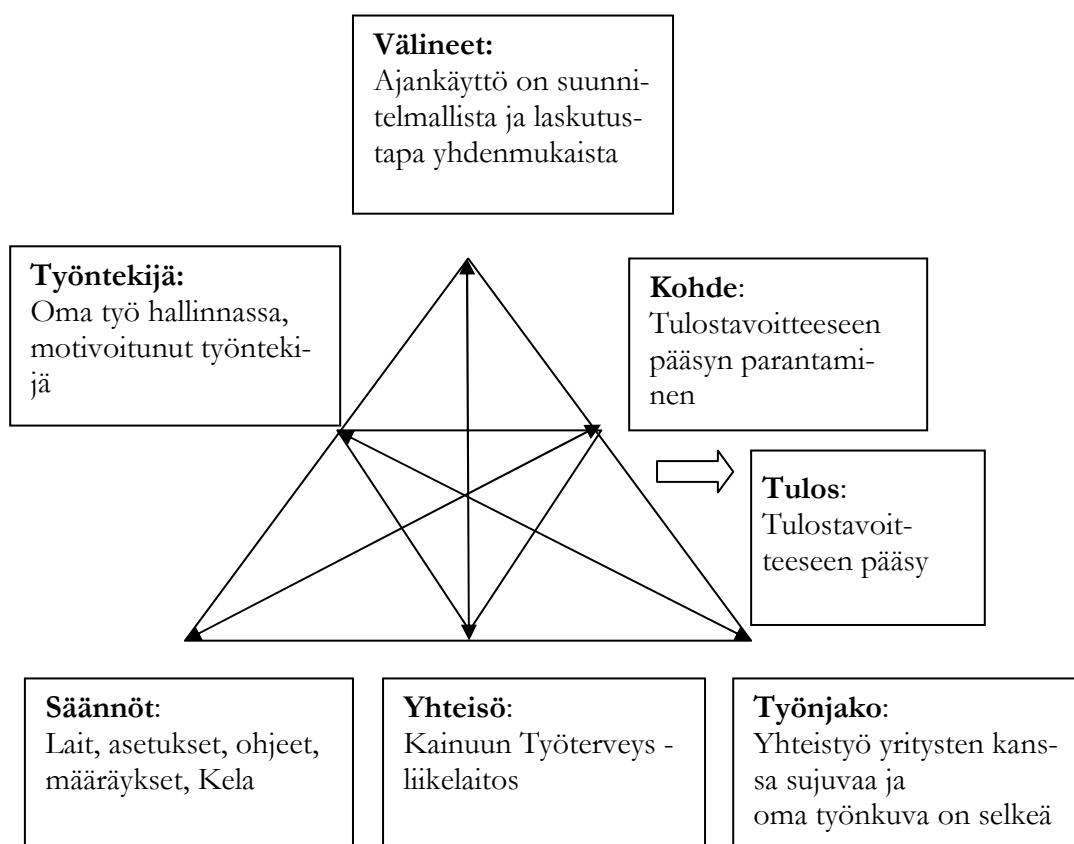
Ensimmäinen lähikehityksen vyöhyke on toimintajärjestelmän oma historia. Vastaparin sille muodostaa toimintajärjestelmän sisällä kehiteltävä tulevaisuus, uusien mallien kokeilu. Ylhäältä käsin työterveyshoitajan työtä määrittelevät lait, säännökset, asetukset, suositukset ja tulostavoitteet. Pystysuora ulottuvuus muodostuu ”alhaalta” nykytoiminnan ristiriidoista, jotka näkyvät arkityön häiriöinä sekä ”ylhäältä” toimintaan vaikuttavista tavoitteista ja säännöksistä. (Engeström 1995, 94 - 95.)

Ennen vuotta 2007 Kainuun Työterveydessä työtä tehneellä työterveyshoitajalla ei ollut kuukausittaista tulostavoitetta. Vastaparin muodostaa kehiteltävä toimintamalli, jonka avulla työterveyshoitajan tulostavoite on mahdollista parantua. ”Alhaalta” ilmenevät nykytoiminnan ristiriidat: ajankäytön hallinta, oman työn organisointi, laskutukseen liittyvät haasteet, yrityksen yhteistyö ja oman työnkuvan selkeys. ”Ylhäältä” työterveyshoitajan toimintaan vaikuttavat lait, asetukset, säännökset ja Kainuun Työterveys -liikelaitoksen tulostavoitteet.

Engeströmin (1995, 90) mukaan lähikehityksen vyöhykettä on konkreettisissa hankkeissa usein kuvattu hahmottelemalla toiminnalle tavoiteltu toimintajärjestelmä. Tällöin kuvataan ikään kuin ideaalinen tilanne, ”ideaalitoimintajärjestelmä”, jossa nykyiset ristiriidat on ratkaistu. Kuvaustavan heikkoutena on, ettei se tuo esiin vaihtoehtoisia ristiriidat ratkaisevia kehi-

tyssuuntia. Kuvausta on pyritty monipuolistamaan esimerkiksi hahmottelemalla toimintajärjestelmän kehityksen kannalta hyviä mahdollisia kehityssuuntia nelikentän avulla

Tavoitellussa toimintajärjestelmässä (Kuvio 8) kuvataan ideaalinen tilanne, jossa nykyiset riskit on ratkaistu. Työntekijä hallitsee työnsä ja on motivoitunut. Ajankäyttö on suunnitelmallista ja laskutuksessa ei ole ongelmia. Yhteistyö yritysten kanssa sujuu ja tehtävät työyhteisössä ovat selkeät. Tuloksena on työterveyshoitajien tulostavoitteen pääsyn paraneminen.



Kuvio 8. Tavoiteltu toimintajärjestelmä työterveyshoitajan työssä

8.2 Uuden toimintamallin suunnittelu

Nykyhetken- ja historiallisen aineistojen analyysin pohjalta muodostuneet häiriötekijät liittyivät ajankäytön hallintaan, oman työn organisointiin, laskutuksiin liittyviin haasteisiin, oman työnkuvan selkeyteen sekä yhteistyöhön yrityksien kanssa. Tarkastelimme projektiryhmän kokouksessa aineiston analyysien tuloksia ja keskustelimme niistä. Analyysin pohjalta tärkeimmäksi kehittämisen kohteeksi työterveyshoitajan työssä muodostuivat työn suunnitelmallisuuden tärkeys ja laskutukseen liittyvät haasteet. Työn suunnitelmallisuudella on merkitystä ajankäytön hallintaan, oman työn organisointiin, laskutukseen sekä yrityksien kanssa tehtävään yhteistyöhön. Markkulan (2011, 69 - 70) tutkimuksen mukaan suunnittelulla varmistetaan yrityksen kilpailuetu ja sen säilyttäminen.

Engeströmin (2004, 59) mukaan ekspansiivisessa oppimisessa organisaatio rakentaa itselleen uuden toimintamallin ja ottaa sen käyttöön. Uuden toimintamallin muodostuminen tapahtuu esimerkkien ja ehdotusten vertailuna ja yhdistelynä, sekä niiden heikkouksien ja vahvuuksien tunnistamisena ja arviointina. Uuden toimintamallin muodostamisessa tarvitaan useita toisiinsa täydentäviä tapoja kuvata malli sekä muunnella, konkretisoida ja testata sitä. Uuden toimintamallin käyttöönotto on hankkeen aikana muodostetun suunnitelman testausta konkreettisesti työssä. Tähän vaiheeseen liittyvät törmäykset uuden ja vanhan toimintatavan välillä. (Muutoksen tekijät 2013; Toikko & Rantanen 2009, 107.) Uutta toimintamallia ei voi tuottaa tyhjästä. Sen muodostamisessa voidaan hyödyntää muiden toimintajärjestelmien käytänteitä ja kirjallisuudesta löydettäviä esikuvia. (Engeström 1995, 91.)

Oppimisprosessia kutsutaan ekspansiiviseksi silloin, kun saman työkohteen parissa työskentelevät työyhteisön jäsenet saavat ratkaistuksi nykytoiminnan ristiriitoja, jotka tuottavat häiriötä ja ongelmia työhön (Engeström 1995, 99). Projektiryhmässä mietittiin tarkkaan mitä asioita tulisi huomioida, jotta niillä poistetaan nykytoiminnan ristiriitoja. Yhteiskehittelyn tuloksena kehittyi uusi toimintamalli, joka sai nimekseen vuosisuunnitelmataulukko (Liite 7). Vuosisuunnitelmataulukon avulla poistetaan ristiriita, joka liittyy ajankäytön suunnitelmallisuuteen. Toiseksi interventioiksi projektiryhmässä muodostui koulutustapahtuma, jossa työterveyshuollon hinnasto käydään tarkasti läpi. Hinnaston hallinta on yksi työterveyshoitajan tärkeistä työvälineistä, jonka käytön hallitsemisella on merkittävä osa tulostavoitteen pääsemissä. Laskutukset perustuvat käytettyyn työaikaan. Koulutuksen avulla voidaan poistaa

ristiriitä, joka liittyy laskutuksessa ilmenneisiin haasteisiin. Koulutustapahtuma päätettiin toteuttaa käytännön syistä työterveyshoitajille syksyllä 2013.

Excel-pohjainen vuosisuunnitelmataulukko on helppokäyttöinen. Taulukon ohjelmaikkunat ovat pitkälle samanlaisia eri ohjelmissa, mikä näkyy valikoiden ja työkalurivien vastaavuuksissa. Excel-tiliötkö käynnistetään kuten muutkin ohjelmat käynnistä-valikon ohjelmasta tai käynnistämällä ohjelma kaksoisnapsauttamalla kuvaketta tietokoneen työpöydältä. Taulukoiden soluun voidaan kirjoittaa ja muokata tekstejä sekä lukuja. Solujen leveyttä voidaan muuttaa myös halutun leveiksi. (Pitkänen 2013.)

Työterveyshoitaja täyttää vuosisuunnitelmataulukon hoitamiensa yritysten tiedoilla. Taulukosta on nähtävissä selkeästi yrityksen nimi, työntekijämäärä, sopimuksen laajuus, toimintasuunnitelman voimassaolo, yrityksen tilikausi, työpaikkakäynnit, terveystarkastukset sekä muut sovitut asiat yritysten kanssa. Jotta taulukko olisi toimiva, se on pidettävä ajan tasalla yritysten kanssa tehdyn yhteistyön mukaisesti. Taulukosta työterveyshoitaja voi helposti nähdä minkälaista yhteistyötä ja milloin hän on suunnitellut tekevänsä yritysten kanssa. Vuosisuunnitelmataulukon avulla työterveyshoitajan ajankäyttö on suunnitelmallista ja se auttaa häntä täyttämään päivänsä siten että tulostavoitteeseen on mahdollista päästä. Reddin (2000, 241) on sitä mieltä, että hyvällä suunnitelmalla on selvät toimintavaiheet ja tavoite ja suunnitelmaa tarkistetaan säännöllisesti.

Laadukas toiminta työterveyshuollossa edellyttää ajankäytön hallintaa, jatkuvaa kehittämistä, riittävää resurssointia, vuorovaikutustaitoja, palautteen saamista sekä esimies- ja johtajuustoiminnan kehittämistä. Henkilöstö ja henkilöstön kehittäminen on tärkeä tuottavuustekijä organisaatioissa, joissa liiketoimintaa pyöritetään henkilöstön avulla. (Kyrönlähti 2005, 74, 111.)

Kehittävässä työntutkimuksessa muutoksia ja kehitystä tutkitaan ja tarkastellaan pitkäkestoisina oppimisprosesseina. Prosessit johtavat usein kokonaan uusien yhteisten työvälineiden ja yhteistoimintamallien rakentamiseen. Tällaista oppimista kutsutaan ekspansiiviseksi. Uusi toimintamalli on laadullisesti uusi kokonaisuus, jonka perusta on uusi käsitys työn kohteesta. Uudessa toimintamallissa motivoi juuri sen kohteen uudelleen hahmottaminen. Samalla kehitellään uusia strategisia työvälineitä, työnjakoa ja yhteistoimintamuotoja. Uutta toimintamallia sovellettaessa ja yleistettäessä otetaan käyttöön edellisessä vaiheessa tuotetut ideat ja suunnit-

telmat. Ensin kokeillaan strategisia osaratkaisuja ja seuraavaksi laajennetaan uutta toimintamallia siten, että se kattaa koko toimintajärjestelmän. (Engeström 2004, 59.)

Kehittävässä työntutkimuksessa on reflektiivinen tutkimusote (Muutoksen tekijät 2013). Reflektiivinen työote näyttäytyy vastuullisuuden kasvamisena sekä itseohjautuvuuden lisääntymisenä omaan työyhteisöönsä, työhönsä ja kehittymiseen. Työntekijä arvioi omiin tunteisiinsa, tahtoonsa ja tietämiseensä perustuvaa toimintaa osana työyhteisön perustehtävän toteuttamista. Omasta työstä oppiminen edellyttää työprosessin analyysia. On selvítettävä miksi ja miten toimittiin sekä millaisen tiedon varassa se tehtiin. (Majoinen 2013.)

Tällä tavalla koko työyhteisö parantaa yhteistä käsitystä työn tavoitteista, sisällöstä ja tekemisestä. Työn tutkiminen yhdessä kehittää vuorovaikutustaitoja ja yhteistyötä työyhteisössä. Työn tutkiminen, aloitteellisten kokeilujen tekeminen sekä uusien kokemusten ja käsitteiden käyttöönotto ovat osa ns. ekspansiivisen oppimisen mallia, jossa oppii koko organisaatio. Työyhteisö voi kehittyä entistä tuloksellisemmaksi omasta toiminnasta oppimisen avulla. (Majoinen 2013.)

Työntekijöille muodostetaan työstä koskevasta aineistosta ikään kuin ”peili” työhön liittyvistä ongelmista. ”Peilin” avulla työntekijät voivat analysoida ja arvioida toimintatapaansa. Historiallinen ja nykytoiminnan analyysi johtaa työyhteisön tulevaisuuden kynnykselle, eli muotoilemaan oman lähikehityksen vyöhykkeensä. (Engeström 1995, 124 - 125; Muutoksen tekijät 2013.)

9 UUDEN TOIMINTAMALLIN ARVIOINTI JA VAKIINNUTTAMINEN

Vuosisuunnitelmataulukon pilotoijiksi pyysin neljä työterveyshoitajaa. Kolme pilotoijaa olivat projektiryhmän jäseniä: Päivi Ahtonen, Sari Pyykkönen ja Saara Seppänen. Neljäntenä pilotoijana toimi Anna-Kaisa Heinistö. Kahdella työterveyshoitajalla oli aikaisempaa kokemusta samantyyppisen suunnitelmallisen Excel-taulukon käytöstä ja vastaavasti kahdella työterveyshoitajalla ei ollut aikaisempaa kokemusta.

Lähetin projektiryhmän kehittämän vuosisuunnitelmataulukon pilotoijille sovitusti sähköpostilla tammikuussa 2013. Tavoitteena oli, että pilotoijat täyttäsivät vuosisuunnitelmataulukoon lisättävät tiedot hoitamiensa yritysten tiedoilla. Koulutusta Excel-pohjaisen vuosisuunnitelmataulukon käyttämisestä pilotoijat eivät kokeneet tarvitsevana, koska heillä oli kokemusta Excel-taulukkopohjaisen ohjelmiston käytöstä.

Kokemuksia uudesta toimintamallista keräsin kolmelta pilotointiryhmän jäseneltä videovälitteisessä kokouksessa huhtikuussa 2013. Kokemukset keräsin avoimella haastattelulla, jonka toteutettiin ryhmähaastatteluna. Ryhmähaastattelun tarkoituksena on saada aikaan useiden henkilöiden kanssa tilanne, jossa keskustellaan uuden toimintamallin kokemuksista. Ryhmähaastattelu sopii tilanteisiin, jossa vastaajilla on yhteisiä työpaikka- tai opiskelukokemuksia tai ryhmän jäsenet ovat muutoin kiinnostuneita tutkittavasta asiasta ja muiden käsityksistä. (Anttila 2006, 198.) Puusan ja Juutin (2011, 84) mukaan ryhmähaastattelu mahdollistaa huomion kohdentumisen siihen, mikä yksilöille on yhteistä ryhmän jäsenenä. Ryhmähaastattelua kannattaa käyttää silloin, kun tutkija on kiinnostunut tutkittavien yhteisestä kannasta tutkittavaan kysymykseen.

Tässä ryhmähaastattelussa keskityin pilotointiryhmän saamiin kokemuksiin uudesta toimintamallista. Videovälitteinen haastattelu tapahtui ennalta sovittuna aikana. Olimme sopineet etukäteen ajan sähköpostilla. Pilotointiryhmän jäsenet osallistuivat haastatteluun omilta paikkakunniltaan. Tunnelma videovälitteisessä kokouksessa oli avoin ja keskusteleva. Videoyhteydet toimivat moitteettomasti.

Neljännän työterveyshoitajan pilotointiin osallistuneet kokemukset keräsin yksilöhaastatteluna, jotka toteutin puhelinhaastatteluna. Vuorelan (2005, 40) mukaan puhelinhaastattelu on mahdollista tehdä myös puhelinhaastatteluna. Yksilöhaastattelussa on vain yksi haastateltava kerrallaan ja vastuu haastattelun kulusta on täysin tutkijalla (Eskola & Suoranta 1998, 86 -

91). Yksilöhaastattelussa voidaan edetä avoimesti. Tuolloin keskustelu muistuttaa enemmän vapaampaa keskustelua, kuin kysymys-vastaus-rakennetta. (Kuula 2006, 129.)

Esitin saman kysymyksen sekä ryhmä-, että yksilöhaastattelussa, ”*Minkälaisia kokemuksia sinulla on vuosisuunnitelmataulukon käyttämisestä?*” Videovälitteisessä ryhmähaastattelussa jokainen kertoi vuorollaan omat kokemuksensa, jotka kirjasin suorina ilmaisuna ylös. Tein myös muutamia tarkentavia kysymyksiä, kuten ”*Miten vuosisuunnitelmataulukko vaikutti työsi organisointiin?*” ja ”*Minkälaisia vaikutuksia vuosisuunnitelmataulukolla oli yrityksen kanssa tehtävään yhteistyöhön?*”

Alkuperäisiä suoria ilmaisuja toimintamallin kokemuksista kertyi 27. Haastattelun jälkeen luin kirjoittamiani tekstejä. Teksteistä etsin vastauksia pääteemoihin, jotka tulivat ”En pääse tulostavoitteeseen koska...” aineiston analyysissä. Pääteemoiksi kyseisessä analyysissä muodostuivat ajankäytön hallinta, oman työn organisointi, laskutukseen liittyvät haasteet, yrityksen yhteistyö ja oman työnkuvan selkeys. Lukemisen jälkeen ryhmittelin suorat ilmaisut, joista muodostuivat pääteemat. Ristiriitoja analyysissä tuli esille kaksi ja kehittämisschdotuksia kolme (Liite 6.)

Pilotoijat olivat täydentäneet vuosisuunnitelmataulukot saamiensa ohjeiden mukaisesti. Vuosisuunnitelmataulukon täyttäminen koettiin työläänä vaiheena, koska se lisäsi jo muuten runsasta kirjaamista työterveyshoitajan työssä. ”*Paljon kirjattavaa, taulukko lisää kirjaamista*”, ”*kirjattava asioita moneen paikkaan*.” Huolimatta lisääntyvästä kirjaamisesta vuosisuunnitelmasta arvioitiin olleen hyötyä työterveyshoitajan työn suunnitelmallisuudessa. Oman työnhallinnan tunteen koettiin vahvistuvan. ”*Oman työnhallinnan tunne vahvistuu*”, ”*työnhallinnallisesti hyvä*”. Vuosisuunnitelmataulukko toimi perustana työterveyshuollon toiminnalle ja sen koettiin olevantyökalu, joka helpotti ajankäyttöä. Pilotoijat olivat sitä mieltä, että vuosisuunnitelmataulukon avulla muodostui kokonaisvaltainen käsitys yrityksen kanssa tehtävästä yhteistyöstä, lisäksi sen avulla asiakaskunta koettiin pysyvän hallinnassa.

Pilotoijien mukaan vuosisuunnitelmataulukon käytön kokemusten perusteella ajankäytön hallinta lisääntyy: ”*Työkalu, joka helpottaa ajankäytön hallintaa ja suunnitelmallisuutta* (16)” ja ”*oman työnhallinnan tunne vahvistuu* (4)”. Uuden toimintamallin koettiin lisäävän oman työn organisointia: ”*Ohjaa oman työn suunnittelua ja toteuttamista* (2)” ja ”*kokonaisvaltainen käsitys mitä tapahtuu* (22)”.

Suoranaisesti laskutukseen liittyviä ilmaisuja haastatteluissa ei tullut esille. Yrityksen yhteistyötä lisäävinä tekijöinä kuvattiin: ”*Oppii nopeasti tuntemaan yrityksiä ja ajankohtaisia asioita* (17)”

ja ”*kontaktit helpottuvat, kun hoitaja on kartalla missä mennään* (12)”. Oman työnkuvan selkeytymistä: ”*Selkeyttää* (1)”, ”*hallitsee asiakaskuntaa* (21)” ja ”*ei muistin varassa olevia asioita* (10)”.

Kehittämisehdotuksena vuosisuunnitelmataulukoon tuli, että taulukon olisi hyvä olla näyttöön sopiva, jolloin se on helpompi käyttää. ”*Olisi hyvä kutistaa näyttöön, jotta on helpompi käyttää*”. Työpaikkakäyntimerkinnot pitäisi olla samassa sarakkeessa. ”*Edellinen työpaikkakäynti ja seuraava käynti samassa sarakkeessa*”. Haastateltavien mukaan yrityksen toimintakertomusta koskevaa informaatiota voidaan laittaa myös kohtaan muuta huomioitavaa. Haasteeksi vuosisuunnitelmataulukossa tuli sen ajan tasalla pitäminen. Vuosisuunnitelmataulukon arveltiin toimivan hyvänä perehdytysvälineenä uuden työterveyshoitajan työn aloittamisvaiheessa.

Arvioitaessa sitä, kuinka oletettu lähikehityksen vyöhyke ja uusi toimintamalli ovat toteutuneet ja kuinka niitä tulee tarkistaa, noustaan konkreettisten vaikutusten tasolta muutoksen mallittamisen tasolle. Saavutetun muutoksen arviointi edellyttää vertailua laaditun uuden mallin ja sen reaalisen toteutumisen välillä. (Engeström 1995, 153.) Eläytymismenetelmän analyysin ”en pääse tulostavoitteen” teemoiksi muodostuivat ajankäytön hallinta, oma työn organisointi, laskutukseen liittyvät haasteet, yrityksen kanssa tehtävä yhteistyö ja oman työnkuvan selkeys.

Uuden toimintamallin kehittämisessä törmätään usein vanhan periaatteen mukaisiin toimintamalleihin ja toisaalta uuden konseptin keskeneräisyyteen. Uusi toimintakäytäntö saa vähitellen muotonsa ja vakiintuu kun työyhteisön jäsenet ratkovat uuden ja vanhan toimintatavan välisistä ristiriidoista syntyviä pulmatilanteita. (Engeström 1995, 149.) Pilotoijat kokivat uuden toimintamallin, vuosisuunnitelmataulukon lisäävän kirjaamista. Uusi toimintakonsepti vakiintuu vasta sen jälkeen jos nämäkin ristiriidat saadaan ylitetyksi. Ristiriitojen ylipääsy edellyttää yhteistoiminnan, sekä uusien pelisääntöjen kehittämistä toimintaan sidoksissa olevien työyhteisöjen kanssa. (Muutoksen tekijät 2013.)

Uuden ja vanhan toimintatavan törmäykset johtuvat siitä, että uusi toimintamalli voidaan kokea uhkana ja se pakottaa luopumaan totutuista rakenteista ja rutineista. Näiden ristiriitojen ratkomisen kautta uusi malli muuttuu uudeksi käytännöksi. Uuden toimintatavan vakiintuminen mahdollistaa sen arvioimisen. Saavutetun muutoksen kokonaisarviointi edellyttää vertailua laaditun uuden mallin ja sen reaalisen toteutumisen välillä. (Engeström 1995, 135 - 149.)

Muutosten vakiinnuttaminen merkitsee idean ja käsitteen nimeämistä, virallistamista ja vahvistamista (Lambert & Nuutinen 2010, 24). Uusi toimintamalli on tarkoituksena ottaa käyttöön kaikissa Kainuun Työterveys -liikelaitoksen toimipisteissä työterveyshoitajien osalta lähitulevaisuudessa. Projektipäällikkö esittelee yhdessä projektiryhmän kanssa vuosisuunnitelmataulukon Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajien yhteisessä videopalaverissa toukokuussa 2013. Esityksen jälkeen Kainuun Työterveys -liikelaitoksen esimies kertoo uuden toimintatavan käyttöönotosta ja koulutuksesta. Yhteisessä kokouksessa sovitaan ajankohdat.

Työyhteisön toiminnassa tulee näkyä organisaation strategiat ja toimintaa ohjaavat tavoitteet. Strategioiden ja tavoitteiden tunnetuksi tekeminen ja avaaminen työyhteisölle on esimiehen tehtävä. Esimiehen tehtävä on vastata toiminnalle asetettujen tavoitteiden toteutumisesta. Tämä edellyttää työyhteisössä laajaa yhteistä ymmärrystä siitä, mitkä ovat toiminnan tavoitteet, joilla tavoitteisiin pyritään. Esimiehen tulee vakiinnuttaa toimintaa ohjaavat pelisäännöt, joilla velvoitteet ja vastuut sovitaan. Yhteistyössä kehitettyjen pelisääntöjen noudattamiseen sitoutuu koko työyhteisö. Toimivassa työyhteisössä jokainen tietää oman perustehtävänsä ja siihen kuuluvat vastuut ja velvollisuudet. (Kaistila 2013, 7.)

Organisaatioiden johtamisessa ja kehittämisessä otetaan huomioon organisaation tehtävä (missio), arvot, kulttuuri, tavoitteet, inhimilliset voimavarat ja aineelliset resurssit. Johtamisella vaikutetaan organisaatioiden tehokkuuteen ja työelämän laatuun. Asioiden ja ihmisten johtamisen integroitua, tehokkuus lisääntyy ja työelämän laatu paranee samanaikaisesti. (Markkula 2011, 45.)

Toimiessaan vuosisuunnitelmataulukko poistaa ristiriitoja, jotka tulivat esille nykytilan analyysissä: ajankäytön hallinta, oman työn organisointi, yrityksien yhteistyö ja oman työnkuvan selkeys. Uuden toimintamallin vaikutusta ja koko toimintajärjestelmän muutosta voidaan seurata. Seuranta näkyy konkreettisena kuukausittaisessa tulostavoitteessa. Seurannassa voidaan myös huomata, että toimintamalli on puutteellinen tai toimii eri tavoin kuin odotettiin.

Vaikeuksien erittely auttaa työntekijöitä terävöittämään ja tarkentamaan näkemystään lähikehityksen vyöhykkeestä ja uudesta toimintamallista (Engeström 1995, 153). Markkulan (2011, 84) mukaan yksilön tehokkuuden lisääminen edellyttää, että tavoitteet ovat selkeät, työnjako on onnistunut, yhteistyö toimii ja kommunikaatio on avointa. Motivoitunut, tukea antava ja

kannustava ilmapiiri on tehokkaan toiminnan edellytys työelämän laadun ja tehokkuuden kannalta. Yksilön tehokkuus vaikuttaa myös tiimien, ryhmien ja organisaation tehokkuuteen.

Esimieheltä uuden toimintamallin käyttöönotto vaatii osaamisen johtamista. Osaamisen johtamisessa on kysymys organisaation muuntuvuuden, uudistumisen ja joustavuuden vaatimuksista ja niiden vaatimasta työn sisältöjen, työn organisoinnin ja johtamisen kehittämisestä. Hyvällä johtamisella voidaan vaikuttaa työntekijöiden motivaatiotasoon, joka taas vaikuttaa olennaisesti työn tuloksiin ja tuottavuuteen. (Laaksonen ym. 2012, 158 - 160.)

Uuden toimintatavan vakiinnuttaminen ja kehitystyö työyhteisössä jatkuu vertailuna uuden toimintamallin ja sen reaalisen toteutumisen välillä. Toiseksi interventioksi kehittynyt koulutustapahtuma hinnaston tarkaksi läpikäymiseksi on tavoitteena järjestää syksyllä 2013.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kehittävän työntutkimuksen mukaan toimintajärjestelmän muutos etenee ristiriitojen tunnistamisen ja niiden ratkaisemisen kautta. Ristiriidat ovat ekspansiivisen oppimisen voimanolle, elämän ja kehityksen välttämättömiä ominaispiirteitä. Ensimmäisen asteen ristiriidat ilmenevät jonkin toimintajärjestelmän osan (tekijä, välineet, kohde, tulos, työnjako, työyhteisö, säännöt) sisäisenä konfliktina. (Engeström 2004, 62.) Kainuun Työterveys -liikelaitoksen toiminnassa ristiriidat ilmenivät siten, että kuukausittaiseen tulostavoitteeseen pääsy aiheutti haasteita osalle työterveyshoitajista.

Toiseen asteen ristiriidat esiintyvät toimintajärjestelmän eri osatekijöiden välillä ja niiden kärjistyminen johtaa toimintajärjestelmän uudelleen muodostumiseen. Analyysivaiheessa ristiriidat kärjistyvät, ne paikallistetaan ja muotoillaan toimintajärjestelmän tiettyjen osatekijöiden välisiksi ristiriidoiksi. (Engeström 2004, 62.) Toisen asteen ristiriidat näyttäytyvät nykyhetken- ja historiallisen analyysiin perusteella ristiriitana useassa toimintajärjestelmän osassa.

Työterveyshoitajan työ on muuttunut ja lisääntynyt olennaisesti sitten 1980-luvun, jolloin työterveyshoitajan työtä tehtiin toisen työn ohessa (Liite 9). Työterveyshoitajan työ keskittyi pääasiassa altisteisiin ja niiltä suojautumiseen. 1990-luvun lama vaikutti hiljentävästi työterveyshuollon toimintaan, mutta laman loputtua toiminta vilkastui. (Rissanen 2012, 3.) 1990-luvun lopulla yhdeksi työterveyshoitajan työkaluksi tuli Hyvä Työterveyshuoltokäytäntö. Kainuun Työterveys sai tietokonejärjestelmän käyttöönsä 1990-luvun loppupuolella. Ennen tietokonejärjestelmän käyttöönottoa ajanvaraukset tehtiin päiväkirjoihin ja terveystarkastusajat sovittiin työpaikkakäyntien yhteydessä tai lähetettiin kirjeitse.

Työelämän muutokset ovat viime vuosina koskettaneet erityisesti julkista sektoria, kuten terveydenhuollon organisaatiota, niiden johtamista ja työolosuhteita. Uuden johtamiskulttuurin seurauksena ovat tulleet tiukat tuloksellisuusvaatimukset. (Mahlakaarto 2010, 16.) Kunnallisten työterveyshuoltojen liikelaitostumisen myötä siirryttiin käypiin hintoihin ja laskutettavan työn osuutta alettiin seurata. Kunnallisen liikelaitoksen omistaja eli kunta edellyttää työterveyshuollon tuottavan voittoa. (Mäkitalo 2006.) Kainuun Työterveys muuttui liikelaitokseksi 1.1.2007 (Maakuntavaltuusto 2006). Tuolloin tulivat kuukausittaiset tulostavoitteet työterveyshoitajille, lääkäreille, työfysioterapeuteille ja työpsykologille.

2000-luvulla yhteistyö työpaikkojen kanssa on syventynyt (Rissanen 2012, 3). Vuoden 2011 alussa tullut sairausvakuuslain (67/2010) muutos on lisännyt työterveyshoitajan ja yrityksen yhteistyötä. Lain mukaan ennalta ehkäisevän työterveyshuollon nykyisen 60 prosentin korvaustason ehtona on että työnantaja, työntekijät ja työterveyshuolto sopivat yhteistyössä työpaikalla ja työterveyshuollossa noudatettavista käytännöistä, joilla työkyvyn hallintaa, seuranta ja varhaista tukea toteutetaan työpaikan ja työterveyshuollon yhteisenä toimintana. Muussa tapauksessa lakisääteisen työterveyshuollon kustannuksista korvataan 50 %. (Sairausvakuutuslaki 67/2010.)

Nämä kaikki tekijät vuosikymmenien aikana ovat aiheuttaneet ristiriitoja toimintajärjestelmissä. Nykytoiminnan analyysissä tulostavoitteeseen pääsyä ehkäiseviksi tekijöiksi muodostuivat ajankäytön hallinta, oman työn organisointi, laskutukseen liittyvät haasteet, yrityksen kanssa tehtävä yhteistyö sekä oman työnkuvan selkeys. Työterveyshoitajien haastattelumenetelmällä kerätyn historiallisen aineiston analyysissä pääteemoiksi muodostuivat työn hallinta, toimintatavat sekä työn luonne. Tärkeimmäksi kehittämiskohteeksi projektiryhmässä muodostui Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajan työn suunnitelmallisuus. Työn suunnitelmallisuudella on merkitystä tulostavoitteeseen pääsyssä. Projektiryhmän pohdinnan tuloksena kehittyi vuosisuunnitelmataulukko, jonka tavoitteena oli helpottaa työterveyshoitajan työn suunnitelmallisuutta. Vuosisuunnitelmataulukko on Excel-pohjainen taulukko, jonka työterveyshoitaja täyttää yrityksen yhteistyötä koskevilla asioilla.

Uuden toimintatavan kehittäminen ja käyttöönotto johtaa kolmannen asteen ristiriitoihin: vanhat työtavat ja rakenteet törmäävät yhteen uuden toimintatavan kanssa (Engeström 2004, 62). Uusi toimintamalli, vuosisuunnitelmataulukko toimii työvälineenä työterveyshoitajalle. Pilotointiryhmän kokemusten mukaan vuosisuunnitelmataulukko auttaa ajankäytön hallinnassa, oman työn organisoinnissa, yrityksen kanssa tehtävässä yhteistyössä sekä oman työnkuvan selkiytymisenä. Vuosisuunnitelmataulukosta työterveyshoitaja voi helposti nähdä suunniteltuja yhteistyöasioita yritysten kanssa ja organisoida sen avulla työpäiviensä suunnittelua.

Vatajan (2012, 104) tutkimuksen mukaan rakenteelliset uudistukset sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla haastavat työyhteisöjä yhteistoiminnalliseen uudenlaisten toimintatapojen luomiseen sekä työkäytäntöjen kehittämiseen. Tämän opinnäytetyön tuloksena kehittyi Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajille uusi toimintamalli. Malli kehitettiin yhteistyössä projektiryhmän kanssa, joka koostui työyhteisön työterveyshoitajista. Tulostavoitteeseen

pääsy edellyttää työterveyshoitajalta ajanhallintaa ja oman työn organisointia, jotta toiminta on suunnitelmallista ja tuloksellista. Uusi toimintatapa on työväline myös esimiehelle. Kehityskeskustelujen yhteydessä vuosisuunnitelmataulukon avulla voidaan tarkastella työterveyshoitajan hoitamien yritysten toimialoja, jota kautta voidaan hahmottaa myös työntekijän koulutus- ja kehittymistarpeita.

Tulostavoitteeseen pääseminen on työterveyshoitajalle työtyytyväisyyttä lisäävä tekijä, joka näkyy aikaan saavana, osaavana, innovatiivisena, työssään viihtyvänä ja motivoituneena henkilöstönä (Kyrönlahti 2005, 130). Nämä strategiset päämäärät on kirjattu myös Kainuun Työterveys -liikelaitoksen tulokorttiin (Balanced Scorecard) ajalle 2011 - 2014. Kyrönlahden (2005, 132) mukaan henkilökohtaiset tehokkuuskokemukset edistävät työmotivaatiota ja auttavat tavoitteiden saavuttamisessa. Positiivisten kokemusten kautta työntekijä vahvistaa uskoa omiin kykyihinsä ja mahdollisuuksiin selviytyä tehtävästään.

Tulosjohtaminen on määritelty hyvien tulosten saavuttamiseen tähtääväksi johtamisprosessiksi, jossa työntekijöiden kanssa sovitaan tulostavoitteista ja arvopäämäärästä. Tulosjohtamisella pyritään yritysten toiminnan tehostamiseen ja laadun parantamiseen työelämässä. Tulosjohtamisajattelun mukaan esimiehen on ensin määriteltävä tulokset, jotka työntekijöiden tulee yksilö- tai ryhmäkohtaisesti saavuttaa. Parhaat tulokset voidaan saavuttaa silloin, kun työntekijällä on maksimimäärä toimintavapautta suhteessa ammattitaitoonsa. Mikäli toimintavapautta on liikaa, siitä aiheutuu stressiä. Liian vähäinen toiminnanvapaus aiheuttaa puolestaan turhautumista. (Markkula 2011, 72.)

Yhdeksi tulostavoitteeseen pääsyä ehkäiseväksi tekijäksi kehittyi yhteistyö yritysten kanssa. Hyvän työterveyshuoltokäytännön (Manninen ym. 2007, 13 - 14) mukaisten periaatteiden mukaan yhteistyö ja -toiminta on työterveyshuollon keino saavuttaa tavoitteensa. Pilotointiryhmän kokemusten myötä yhteistyö yritysten kanssa parantui. Kyrönlahden (2005, 60) mukaan työterveyshuollon tulee luoda hyvät vuorovaikutussuhteet yritysten kanssa, jotta voi osallistua työntekijöiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Pilotointiryhmän mahdollinen tulostavoitteen parantuminen uuden toimintamallin, vuosisuunnitelmataulukon avulla tarkennuu toukokuun lopussa, jolloin toimitusjohtaja ajaa kuukausittaiset raportit.

11 POHDINTA

11.1 Johtamis- ja kehittämisosaamisen kehittyminen

Työterveyshoitajien tulostavoitteeseen pääsyllä on myös taloudellinen merkitys Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työyhteisölle. Excel-pohjainen vuosisuunnitelmataulukko on edullinen toteuttaa ja sen käyttöönotto ei aiheuta työyhteisölle lisäkustannuksia. Jokaisella työterveyshoitajalla on kyseinen ohjelma asennettuna jo valmiiksi työkoneessa. Vuosisuunnitelmataulukkoa voidaan hyödyntää myös muissa vastaavissa työterveyshuollon yksiköissä.

Kestin (2010, 235) mukaan yrityksissä suurimmat henkilöstötuottavuuden riskit liittyvät oman toiminnan kehittämiseen ja vaihtuvuuden hallintaan, pahimmillaan ne saattavat estää kannattavuuden kasvun. Hänen mielipiteensä on, että organisaation jatkuva kehittäminen ja uusien työntekijöiden systemaattinen työnopastus ovat parhaita tapoja parantaa henkilöstötuottavuutta ja minimoida riskejä. Työterveyshoitajan koulutukseen olisi hyvä suunnitella siten, että siihen liittyisi myös liiketoimintaan liittyvää koulutusta. Myös Kyrönlahti (2005, 146, 162) on sitä mieltä, että tietoja ja taitoja on syytä syventää erikoistumisopintojen aikana. Hänen katsomuksensa mukaan työterveyshuollon ammattispesifinen taito vaatii kehittämistä tuotteistamisen, yrittäjyyden ja markkinoinnin osalta. Kyrönlahti kehottaa myös arvostamaan jo olemassa olevaa omaa ammattitaitoa.

Muutos voi ravistella organisaatioiden valtasuhteita, jonka vuoksi muutoksen johtaminen on erilaista kuin päivittäinen johtaminen. Jotta organisaatio menestyisi nykyajan nopeatempoisessa yhteiskunnassa, on organisaatioiden hyödynnettävä sitä osaamista, mitä organisaatiossa on saatavissa. Organisaatioiden tulisi olla joustavia ja muuntautumiskykyisiä. Muutoksen johtaminen on kehittämistyötä. Muutoksen johtamisen onnistumisella on esimiehen toiminnalla erityinen merkitys. (Laaksonen ym. 2012, 76 - 77.) Engeström (2004, 78) on sitä mieltä, että organisaatiot ovat olemassa tuottaakseen. Markkula (2011, 88) puolestaan katsoo, että voidakseen johtaa tehokkaasti, johtajat tarvitsevat enemmän tietoa organisaatioiden toimintaperiaatteista johtamisesta. Hänen mukaan johtamisen tehokkuus perustuu organisaatiokulttuuriin, työyhteisön arvoihin, ammattitaitoon, sitoutumiseen, luottamukseen ja hyvään tiedonkulkuun.

Kainuun Työterveys -liikelaitos tuottaa työterveyshuollon palveluita. Työterveyshoitajat arvostavat omaa työtään, mutta työn arvottaminen tulostavoitteen kautta koetaan vieraana. Lisääntyviin tulostavoitteisiin olisi pystyttävä vastaamaan työn laadun ja eettisyyden siitä kärsimättä. Laaksosen ym. (2012, 80) mukaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa ohjaavat eri ammattiryhmien eettiset ohjeistukset, jotka perustuvat yhteisiin arvoihin. Arvot kuvaavat sitä, mitkä asiat ovat arvokkaita työntekijöille ja organisaatiolle.

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelman tavoitteina ovat hyvien osaamisvalmiuksien saavuttaminen asiantuntija-, kehittämis- ja johtamistehtävissä toimimiseen. Koulutusohjelman suorittanut henkilö on asiantuntija ihmisten ja osaamisen johtamisessa. Sosiaali- ja terveysalan johtamisosaamisen kompetensseina ovat muun muassa tunnistaa omien johtamisvalmiutensa tunnistaminen, johtamistaitojen vahvistaminen sekä työyhteisön muutosprosessien hallinta. Ylemmän ammattikorkeakoulutuksen suorittaneella on asiantuntijaorganisaation tiimin, ryhmän, yksilön ja osaston johtamistaidot. (Opetussuunnitelma 2011 - 2013.)

Osaamisen kehittäminen edellyttää, että sitä kyetään jollakin tavalla erittelemään ja arvioimaan yksityiskohtaisesti. Osaamiselle on tyypillistä vähittäinen harjaantuminen, joka kokemuksen myötä saavuttaa automaattisesti tapahtuvan toiminnan tason. Osaamisella on henkilölle useita merkityksiä. Osaamisen kautta hän selviytyy työtehtävissään sitä sujuvammin ja luotettavammin, mitä paremmin hän osaa. Osaaminen tuo mielihyvää ja vahvistaa omaa pysyvyyden tunnetta. (Viitala 2008, 112 - 113.)

Itsensä johtaminen on kaiken johtamistoiminnan ja tehokkaan tekemisen perusta. Se on kyky mukauttaa omaa toimintaansa yhteistyön vaatimuksiin. Itsensä johtaminen rakentuu itse-tuntemukselle, omien vahvuuksien ja heikkouksien, arvojen ja motiivien ja tarpeiden ymmärtämiselle. Se on kykyä tunnistaa omat kasvuhaasteensa ja säädellä omaa toimintaa. Itsensä johtaminen merkitsee myös huolehtimista omasta työkyvystä, jaksamisesta ja motivaatiosta, sekä oman osaamisen jatkuvasta kehittämisestä. (Laaksonen ym. 2012, 210.)

Opiskelu ylemmässä ammattikorkeakoulussa työn ohessa on ollut haastavaa. Tavoitteisiin pääsy vaatii suunnitelmallisuutta ja itsensä johtamista. Itsensä johtamisen kehittymistä on syventänyt perheen, työn ja opiskelun yhteensovittaminen. Paasivaaran (2010, 116 - 117) mukaan johtajaksi kehittymisen perusta on itsearviointi, jonka avulla ihminen voi ymmärtää itseään, toimintaansa ja käyttäytymistään. Arvioidessaan rehellisesti itseään, omat kehitystar-

peet ja osaaminen tulevat esiin. Itsearviointiin liittyy itsetulkinta, joka on osa palautejärjestelmää. Sen avulla johtaja voi vahvistaa omaa johtajuuttaan, jäsentää ja varmentaa johtajuuden epäkohtia ja lisätä motivoitumista ja sitoutumista itsensä kehittämiseen.

Aloittaessani kehittämisen ja johtamisen opinnot Kajaanin ammattikorkeakoulussa, toimin esimiestyössä oman esimieheni ollessa virkavapaalla. Toimin tuolloin 46 työntekijän esimiehenä. Kainuun Työterveys -liikelaitoksen toimipisteet sijaitsevat eri puolella Kainuuta, joka tarkoittaa esimiehelle etäjohtamista. Koulutuksesta oli hyötyä minulle heti ensi hetkistä alkaen. Koen asiantuntijuuteni kehittyneen johtamis- ja kehittämistyössä. Koulutuksen kautta olen kehittänyt asiantuntijuuttani esimiehenä. Koen kehittyneeni osaamisen johtamisessa, projektityöskentelyssä ja työyhteisön käytäntöjen ja toimintatapojen kehittämisessä. Opintojeni aikana työyhteisössämme oli työnkehittämisprojekti. Kehittämisen ja johtamisen koulutuksen kautta koen vahvistuneeni projektityöskentelyssä ja minulla oli helpompi ymmärtää ja viedä eteenpäin työyhteisön projektiin liittyviä asioita.

Olen oppinut tämän koulutuksen aikana omalla esimerkillä johtamista, luottamuksen rakentamista ja tasapuolista kohtelua. Osaamisen johtaminen opinnäytetyöprosessissa on näkynyt säännöllisinä ohjaus- ja projektiryhmän kokouksina, jotka ovat vieneet kehittämistehtäväni prosessimaisesti eteenpäin. Opinnäytetyön valmistuminen tavoitteiden mukaisesti vaatii suunnitelmallisuutta. Aikataulussa pysymistä on helpottanut opinnäytetyösuunnitelma (Liite 8).

Kehittämistyötä tehdään yhdessä työelämän hankekumppaneiden, opettajien ja opiskelijoiden kesken (Lambert & Vanhanen-Nuutinen 2011.) Koko koulutuksen aikana tehtyjen kirjallisten tehtävien sekä kehittämistehtävän kautta taitoni hankkia, arvioida, käsitellä ja dokumentoida erilaista tietoa on lisääntynyt. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää toimintamalli Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajille, jotta he pääsevät tulostavoitteeseen. Työyhteisön tarpeisiin kehitetty toimintamallin kehittyminen näkyi prosessimaisesti etenevänä kehittämistyönä, joka on vahvistanut sekä omaa, että työyhteisöni osaamista.

11.2 Eettisyys

Tutkimuksen eettisen uskottavuuden on oltava kunnossa (Anttila 2006, 506). Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti luotettavaa ja hyväksyttävää ja sen tulokset uskottavia vain jos tut-

kimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvää tieteellistä käytäntöä ja ohjeiden soveltamista määritellään lainsäädännössä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6; Kuula 2006, 25.)

Eettisyydellä tarkoitetaan rajattua näkökulmaa, jossa tutkijan omat arvot tulevat esille tutkimusongelman asettamiseen liittyvissä valinnoissa. Tärkeitä eettisiä periaatteita ovat vapaaehtoisuus, luottamus sekä tutkittavan henkilön suojaaminen. Eettiset suositukset koskevat kaikenlaisia tutkimus- ja kehitystoimintoja. (Frilander-Paavilainen 2005, 185; Eskola & Suoranta 1998, 52). Kuulan (2006, 21) mukaan eettinen ajattelu on kykyä pohtia sekä yhteisön, että omien arvojen kautta sitä, mikä jossain tilanteessa on oikein tai väärin.

Tutkimusaineistojen keruu, käsittely ja asianmukainen arkistointi liittyvät olennaisesti tiedon tarkistettavuuteen ja luotettavuuteen. Normit ovat tärkeitä, kun aineistoja kerätään tutkimusta varten ihmisistä tai ihmiseltä. Tutkimusetiikan katsotaan koskevan aineiston hankintaa ja tutkittavien suojaan liittyviä kysymyksiä. Lisäksi se koskee myös tieteellisen tiedon soveltamista, käyttöä ja vaikutuksia koskevia kysymyksiä sekä tieteen sisäisiä asioita. (Kuula 2006, 25.) Anttila (2006, 506) on sitä mieltä, että eettiseen käyttäytymiseen kuuluu tutkijan rehellisyys myös itselleen. On otettava huomioon omat esioletukset, toiveet, halut, intressit ja pelot. Tutkijan on harkittava, onko tutkimusstrategia valittu siten, että se ei ole ristiriidassa tutkittavan ilmiön kanssa.

Tässä opinnäytetyössä olen noudattanut tutkimusetiikan mukaisia rehellisyyden periaatteita aineiston hankkimisessa, analysointivaiheissa sekä tulosten tarkastelussa. Olen toteuttanut opinnäytetyön prosessin aikana tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja vastuullista viestintää työyhteisölle. Lähdemerkinnät olen tehnyt asianmukaisesti arvostaen muiden tutkijoiden saavutuksia. Suostuminen aineiston keräämiseen on vastaajille ollut vapaaehtoista. Olen kertonut heille etukäteen tarkasti opinnäytetyöni aiheesta ja siitä, että kerätty aineisto on vain minun käsiteltävänä. Vastaajia olen kohdellut kohteliaasti ja tasapuolisesti.

11.3 Luotettavuus

Puhuttaessa tutkimuksen tieteellisestä luotettavuudesta ja pätevydestä, puhutaan käsitteillä validiteetti ja reliabiliteetti. Validi tarkoittaa, että tutkimus on luotettava, pätevä. Reliabiliteetti tarkoittaa että tutkimus on mittatarkka ja pysyvästi samaa mittaava. Molemmat näkökulmat

luotettavuutta mitattaessa ovat tärkeitä, mutta käsitteenä validiteetti on laaja-alaisempi ja koskee kaikkea tutkimustyötä. Validiteettia arvioidaan vertaamalla mittaustuloksia todelliseen tietoon. Mikäli mittaustulokset osoittavat, että saatu tieto vastaa teoriaa tai sitä pystyy parantamaan tai tarkentamaan, on tulos validi.

Erityisesti kehittämistyössä tutkimuksessa tutkija joutuu pohtimaan tekemiään ratkaisuja ja ottamaan kantaa analyysin ja tekemänsä työn merkittävyyteen. Kehittämistyössä pääasiallinen luotettavuuden kriteeri on tutkija itse ja luotettavuuden arviointi koskee koko kehittämisprosessia. (Eskola & Suoranta 1998, 209; Anttila 2006, 513; Puusa & Juuti 2011, 154 – 155.)

Kehittämistyön luotettavuus on toisaalta ymmärrettävä laajemmin kuin ainoastaan validiteetin ja reliabiliteetin käsitteiden kautta. Kehittäjän asema tutkimusprosessissa on tavallisesti interaktiivinen suhteessa tutkimuskohteeseen. Tutkimuksen käynnistymiseen ja toteuttamiseen liittyy paljon kysymyksiä, jotka ovat luonteenomaisia kehittämistyölle. Arvioitaessa kehittämistyötä, käytetään ideaa siirrettävyydestä. Siirrettävyydessä pohditaan voivatko tutkimustulokset olla mahdollisia jossain toisessa tutkimusympäristössä ja voitaisiinko aiheutta tutkia uudelleen päätyen samankaltaisiin lopputuloksiin. Koska ihmisten käyttäytyminen on pitkälti aika-, paikka- ja tilannesidonnaista, ei voida automaattisesti olettaa, että eri ajankohtina tai kahdella eri menetelmällä saataisiin täysin samanlainen tulos. Luotettavuus on sidoksissa työn erityislaatuun ja ainutkertaisiin ratkaisuihin, jotka ovat usein tilannesidonnaisia. (Puusa & Juuti 2011, 156 - 57, 168.)

Opinnäytetyön aiheen valinta muodostui työskennellessäni Kainuun Työterveys -liikelaitoksen vastaavan hoitajan virkavapaan sijaisena. Liikelaitoksessa on kuukausittainen tulostavoite, joka huomasi aiheuttavan haasteita osalle työterveyshoitajista. Tunnistamalla tämän kehittämistarpeen, halusin selvittää mitkä ovat ne tekijät, jotka edistävät ja ovat haasteena tulostavoitteeseen pääsemisessä. Työterveyshoitajan ajankäytön suunnitelmallisuus, oman työn hallintamenetelmät ja omasta jaksamisesta huolehtiminen koettiin edistävänä tekijänä tulostavoitteeseen pääsyssä. Kyrönlahden (2005, 78) mukaan työterveyshuollossa työskentelevän työterveyshoitajan oman ammatillisen osaamisen on yksi tärkeä jaksamiseen vaikuttava tekijä. Maikkula (2011, 84) on sitä mieltä, että organisaatioiden tehokas toiminta edellyttää, että johtamisessa otetaan ihmisten ja asioiden johtaminen yhtä aikaa huomioon.

Opinnäytetyössäni käytin metodologiana kehittävää työntutkimusta. Kehittävän työntutkimuksen tarkoituksena on tehdä näkyviksi nykyisten työkäytäntöjen vahvuuksia ja ongelmia.

kohtia. Siinä hyödynnetään osallistujien omia kokemuksia ja ideoita. Sen kautta työyhteisö innostuu tuottamaan asiakaslähtöisiä, laadukkaita ja tehokkaita työtapoja. (Toikko & Rantanen 2009, 131 – 132.) Opinnäytetyön projektiryhmään kuului työterveyshoitajia, jotka työskentelevät Kainuun Työterveys -liikelaitoksessa. Historiallisen ja nykyhetken analyysien tuloksena projektiryhmä kehitti yhteistyössä uuden toimintamallin.

Nykytilaa kuvaavan tutkimusaineiston keräsin eläytymismenetelmän avulla. Eläytymismenetelmä tarjoaa käyttökelpoisen aineistonhankintamenetelmän pyrittäessä ratkaisemaan käytännöllisiä ongelmia. Eläytymismenetelmällä saatujen tulosten tavoitteena ei ole aineiston tilastollinen yleistettävyyys, vaan päämääränä ovat tulokset. Eläytymismenetelmä ei tarjoa automaattisia ratkaisuja, vaan pakottaa käyttäjänsä aktiiviseen työhön. Saatujen aineistojen avulla tutkija voi löytää uusia näkökulmia, ei vain todentaa ennestään epäilemäänsä. Eläytymismenetelmää on käytetty keskeisenä tiedonhankintamenetelmänä tutkimuksissa, joissa on pyritty hakemaan vastauksia johonkin käytännölliseen ongelmaan. (Eskola 1997, 27 - 28.)

Tiedotin työterveyshoitajia etukäteen tulevasta aineistonkeruusta ja kerroin heille, että osallistuminen oli vapaaehtoista. Kerroin heille myös, että alkuperäinen aineisto on vain tutkijan käsiteltävänä, eikä kukaan vastaajista ole tunnistettavissa aineiston analyysin jälkeen. Aineiston käsittelyvaiheessa poistin alkuperäiset lauseet, joista vastaajan olisi voinut tunnistaa. Tutkimusaineiston saaminen muilta paikkakunnilta oli haasteellista, koska aikaisemmin suunniteltua yhteistä tilaisuutta ei järjestynyt aineiston keräämisen aikoihin. Osa aineiston keräämisestä tapahtui sähköpostin kautta, joka voi olla yksi luotettavuutta vähentävä tekijä. Luotettavuutta mahdollisesti on voinut vähentää se, että vastaaja lähetti kirjoittamansa tarinan tutkijalle sähköpostilla. Näin ollen vastaaja tiesi tutkijan voivan yhdistää vastaajan ja tarinan sisällön. Tämä on voinut vaikuttaa vastaajan tarinan sisältöön.

Työterveyshoitajan työtä kuvaavan historiallisen aineiston keräsin haastattelemalla kahta pitkään työterveyshuollossa ollutta työterveyshoitajaa. Olin haastateltaviin aluksi yhteydessä puhelimitse ja kerroin opinnäytetyöstäni. Näillä Kainuun Työterveyden työterveyshoitajilla on hallussaan erityistietämystä Kainuun Työterveyden työterveyshoitajan työn ja toimintatapojen historiallisesta kehityksestä. Haastateltavia työterveyshoitajia oli kaksi, joka tukee haastattelumenetelmällä saadun aineiston luotettavuutta. Anttilan (2006, 315 - 316) mukaan historiallista elämää kuvaavan aineiston analyysin keskeisenä kysymyksenä on lähteen aitous. Lähteitä tulee olla vähintään kaksi ja niiden tulisi tukea toisiaan. Molemmat työterveyshoitajat

olivat työskennelleet aikaisemmin työterveyshuollossa, jolloin heillä on kokemusta ja näkemystä työterveyshoitajan työn kehittymisestä Kainuun Työterveydessä.

Nykytilan ja historiallisen aineistojen analyysin tuloksien perusteella projektiryhmässä uudeksi toimintamalliksi muodostui Excel-pohjainen vuosisuunnitelmataulukko. Prosessimaisesti etenevä kehittämissuunnitelma voi parhaimmillaan vahvistaa työyhteisöjen osaamista arvioida ja käsitellä kehittämistarpeita kokonaisuutena ja suhteessa perustehtäväänsä (Vataja 2012, 42). Uutta toimintamallia pilotoi neljä Kainuun Työterveys -liikelaitoksessa työskentelevää työterveyshoitajaa. Pilotointiaika oli kaksi kuukautta, joka on lyhyt aika arvioida uuden toimintamallin toimivuutta. Kahdella pilotoijista oli aikaisempia kokemuksia vastaavan tyyppisen taulukon käytöstä, joka puolestaan on luotettavuutta lisäävä tekijä.

Pilotointiryhmän kokemukset uudesta toimintamallista keräsin videovälitteisenä ryhmähaastattelun avulla. Mäkysen (2008, 102) tutkimuksen mukaan videovälitteinen kokous vähentää matkakustannuksia ja säästää aikaa. Hänen mukaan kokous videovälitteisenä onnistuu, vaikka tapa on eri, mihin kasvokkain olevassa kokouksessa on totuttu. Ryhmädynamiikan avulla voidaan tuoda uusia asioita esiin (Anttila 2006, 198).

Tulostavoitteeseen pääsemistä ehkäiseviksi tekijöiksi analyysissä muodostuivat ajankäytön hallinta, oman työn organisointi, laskutukseen liittyvät haasteet, yrityksen kanssa tehtävä yhteistyö sekä oman työnkuvan selkeys. Pilotoijien kokemusten perusteella uuden toimintamallin avulla työn ja ajankäytön suunnitelmallisuus lisääntyi. Ajankäytön suunnitelmallisuus oli nykytilan analyysissä yksi tulostavoitteeseen pääsyä edistävä tekijä. Toimintamalli on tarkoituksena vakiinnuttaa työterveyshoitajien käyttöön ja sen arvioimisen yhteydessä myöhemmin voidaan päätellä, oliko vuosisuunnitelmataulukko toimiva ja onko sillä merkitystä työterveyshoitajien tulostavoitteeseen pääsemisessä.

11.4 Jatkotutkimusaiheita

Opiskeluni aikana tein benchmarking-tehtävän (toiminnan vertaaminen) yksityiseen työterveyshuoltopalveluita myyvään yritykseen. Haastattelun perusteella työntekijöiden työmotivaatioon vaikuttavat tekijät olivat tasaisesti jaetut asiakasmäärät, hyvät tiedot ja ohjeet laskutustavoista ja niiden noudattamisesta, koulutusmahdollisuudet, joustavuus sekä esimiehen tuki. Yhdeksi tärkeäksi motivaatiotekijäksi nostettiin tulospalkkio. Tulospalkkio tarkoittaa si-

tä, että työntekijän päästessä kuukausittaiseen tulostavoitteeseensa, hänelle maksetaan provisiota ylittävistä tuloksesta. Dale & Hyten (1998, 62) ovat sitä mieltä, että raha motivoi työntekijöitä. Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisi kehittää palkitsemisjärjestelmä niille työntekijöille, jotka pääsevät tulostavoitteeseen Kainuun Työterveys -liikelaitoksessa.

Työelämän nopea kehitys aiheuttaa haasteita työterveyshuollolle. Työnantajien ja työntekijöiden on otettava huomioon myös taloudellinen näkökulma. (WHO 2001). Toiseksi jatkotutkimusaiheeksi ehdotan tutkimusta, joka selvittää onko liiketoimintaan liittyvällä koulutuksella merkitystä liikelaitoksessa työskentelevän työterveyshoitajan työskentelyyn .

LÄHTEET

- Anttila, P. 2006. Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen. AS Pakett -kirjapaino. Tallinna.
- Antti-Poika, M. Martimo, K. & Husman, K. 2006. Työterveyshuolto. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Dale, E. & Hyten, G. 1998. High-Performing Self-Managed work Teams. Acomparison of theory to Practice. United States of America.
- Engeström, Y. 1995. Kehittävä työntutkimus. Painatuskeskus Oy. Helsinki.
- Engeström, Y. 2002. Kehittävä työntutkimus -perusteita, tuloksia ja haasteita. Edita. Helsinki.
- Engeström, Y. 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.
- Eskola, J. 1997. Eläytymismenetelmäopas. TAJU. Tampere.
- Eskola, J. 1998. Eläytymismenetelmä sosiaalitutkimuksen tiedonhankintamenetelmänä. Tampereen yliopisto. Tampere.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerrus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Frilander-Paavilainen, E-L. 2005. Ihminen osaa sitä, mitä hän haluaa. Opinnäytetyö asiantuntijuuden kehittäjänä ammattikorkeakoulussa. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 199. Yliopistopaino. Helsinki.
- Grönroos, E & Perälä, M. 2004. Johtamistutkimus terveydenhuollossa. Kirjallisuuskatsaus. Aiheita 22. Stakesin monistamo. Helsinki.
- Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim). 2010. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Hansaprint Oy. Vantaa.
- Heikkinen, M-L., Heinonen K., Niemi, L., Pohjola, H., Tahvonen, S., Rossi, K. & Uksila, K. 1986. Työterveyshoitajan työ. WSOY. Juva.

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2013.

http://maakunta.kainuu.fi/kainuun_tyoterveys_liikelaitoksen_johtokunta

Kaistila, M. 2010. Hyvä esimiestyö. Esimiesopas 9099. Työturvallisuuskeskus. Kuntien eläkevakuuutus.

Kesti, M. 2010. Strateginen henkilöstötuottavuuden johtaminen. Karisto Oy. Hämeenlinna.

Kirjanpitolauslautakunnan kuntajaosto. 2007. Yleisohje kunnallisen liikelaitoksen kirjanpidollisesta käsittelystä. Kauppa- ja teollisuusministeriö. Helsinki.

Kunnallisen sopimusvaltuuskunta (89/72). 1972. Yleiskirje. Henkilökunnan työterveyshuollon järjestäminen.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Gummerrus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Kyrönlähti, E. 2005. Työterveyshuollossa työskentelevän terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen. Itsesäätelyvalmiuksien kehittäminen ammattikorkeakoulussa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Luettu 17.5.2013.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67541/951-44-6445-1.pdf?sequence=1>

Laaksonen, H., Niskala, J. & Ollila, S. 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita Prima Oy. Helsinki.

Lambert, P. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2010. Hankekirjoittaminen. Välineitä hanketoimintaan ja opinnäytetyöhön. Haaga-Helia tutkimuksia 1/2010. Multiprint Helsinki. Teoksessa Hankekirjoittaminen.

Lambert, P. & Vanhanen-Nuutinen, L., 2011. Hankekirjoittaminen opinnäytetyössä ja kehittämishankkeissa. Ohjeistus opiskelijoille. Luettu 15.4.2013. http://www.haaga-helia.fi/fi/aokk/tki/tki-liitteet/Hankekirjoittaminen_ohjeistus_opiskelijalle.pdf

Mahlakaarto, S. 2010. Subjektiksi työssä. Identiteettiä rakentamassa voimaantumisen kehitysohjelmassa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Luettu 15.4.2013.

<https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/24957>

- Majoinen, K. 2013. Arviointi ja omasta työstä oppiminen. Luettu 1.5.2013.
<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/tuke/johtaminen/esimiesty%C3%B6/perustehavat/arviointi/Sivut/default.aspx>
- Manka, M-L., Hakala, L., Nuutinen, S. & Harju, R. 2010. Työn iloa ja imua. Työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tutkimus- ja koulutuskeskus.
- Manninen, P., Laine, V., Leino, T., Mukala, K. & Husman, K. 2007. Hyvä Työterveyshuoltokäytäntö. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Markkula, M. 2011. Johtaminen, tehokkuus ja työelämän laatu. Organisaatioiden toiminnan kulmakivet. Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Luettu 1.5.2013.
http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-353-0.pdf
- Muutoksen tekijät. 2013. Toimintakonseptin kehittäjien oppimisverkosto. Toiminnan teorian ja kehittävän työntutkimuksen yksikkö. Luettu 1.5.2013. <http://www.muutoslaboratorio.fi>.
- Mäkitalo, J. 2006. Onko työterveyshuollon toimintakonsepti muuttumassa? Toimintakonseptin uudistajien verkkolehti. Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus. Konsepti. Luettu 4.10.2012. http://www.muutoslaboratorio.fi/files/Onko_tyoterveyshuollon_toimintakonsepti_muuttumassa.pdf
- Mäntyranta, T., Eloheimo, O., Mattila, J. & Viitala, J. 2004. Terveyspalveluiden suunnittelu. Kummerrus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Opetussuunnitelma 2011 - 2013. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. 2013. Kajaanin ammattikorkeakoulu.
- Paasivaara, L. 2010. Itsensä kokoinen johtaja. Hämeenlinna. Kariston Kirjapaino Oy.
- Pellinen, J. 2005. Talousjohtaminen. Jyväskylä. Talentum.
- Pitkänen, S. 2013. Excel 2007. Taulukkoon kirjoittaminen. Tieto- ja viestintätekniikan käytön oppaita ja oppimateriaaleja. Itä-Suomen yliopisto. Luettu 1.5.2013.
<https://wiki.uef.fi/display/opkmateriaalit/Excel+2007+Taulukkoon+kirjoittaminen>

Pulkkinen-Närhi, P & Manninen, P. 2012. Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2010 ja kehitystrendi 2000 - 2010. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Luettu 1.5.2010. http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/TTH_2010.pdf

Puusa, A. & Juuti, P. 2011. Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Hansaprint. Vantaa.

Rautakilpi, S. 2008. Muistitietotutkimus. Luettu 23.4.2013. <http://www.enorssi.fi/enorssi-verkosto/virmo/virmo-1/kashisnet/kasvatuksen-historian-tutkimus/muistitietotutkimus-1>.

Rautjärvi, L. & Peurala, M. 2007. Työn laatu ja määrä henkilömitoituksen pohjaksi. Luettu 4.10.2012. http://www.stthl.net/doc/tyon_laatu_ja_maara_henkilomitoituksen_pohjaksi.pdf.

Reddin, W. 2000. Selvät työroolit -tee oikeita asioita. Kauppakaari Oyj. Helsinki.

Rehnbäck, K & Keskinen, S. 2005. Työhyvinvointia alaistaidoilla ja esimiestyön hallinnalla. Tutkimusraportti. Kuntien eläkevakuutus. Helsinki. Luettu 23.4.2013. <http://www.keva.fi/SiteCollectionDocuments/Multimedia/Arbetsplatskompetens/Alaistaidot.pdf>.

Rissanen, T. 2012. Työterveyshuollon toiminta ja kehitys työterveyshoitajan näkökulmasta Suomessa 1980-, 1990 - ja 2000-luvuilla. Pro gradu-tutkimus. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Narratiiviset tarkastelutavat. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Luettu 5.4.2013. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/narratiivinen-analyysi>.

Sairausvakuutuslaki. 67/2010. Luettu 15.4.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224>

Sydänmaanlakka, P. 2006. Älykäs itsensä johtaminen. Gummerrus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Sydänmaanlakka, P. 2009. Älykäs johtajuus. Kariston kirjapaino Oy. Hämeenlinna.

Toikko, T & Rantanen T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Yliopistopaino Oy. Tampere.

Tuorila, H. & Koistinen, K. 2010. Kokemuksia eläytymismenetelmän käytöstä elinympäristön tutkimisessa. Artikkel. Yhdyskuntasuunnittelu. http://www.yss.fi/yks2010-2_tuorila_koistinen.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Luettu 15.5.2013. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työterveyshuoltolaki. 1224/2004. Opas työterveyshuoltolain soveltajille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Luettu 28.3.2012.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3830.pdf

Työterveyslaitos. 2011. Työyhteisön kehittäminen. Luettu 24.4.2013.
http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiesty/tyoyhteison_kehittaminen/sivut/default.aspx

Vataja, K. 2012. Kehittyvä työyhteisö. Itsearviointin hyödyntäminen työyhteisön kehittämisessä kunnallisessa sosiaalitoimissa. Väitöskirja. Helsinki. Luettu 1.5.2013.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90859/URN_ISBN_978-952-245-699-1.pdf?sequence=1

Viitala, R. 2008. Johda osaamista. Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Kolmas painos. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

Vuorela, S. 2005. Haastattelumenetelmät. Luettu 24.4.2013.
<http://www.cs.uta.fi/usabsem/luvut/3-Vuorela.pdf>

WHO. 2001. The Role of the Occupational Health Nurse in Workplace Health Management. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen.
http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oeheurnursing.pdf

Julkaisemattomat lähteet:

Komulainen, V. 2013. Työterveyshoitaja. Henkilökohtainen tiedonanto. Sotkamo. Puhelinhaastattelu 30.1.2013. Haastattelijana Irene Rautiainen.

Leinonen, R. 2012. Kvalitatiivisen aineiston käsittely ja julkaisujen hyödyntämisen kehittäminen. Teemoittelu ja tyypittely. Moniste-esimerkki. Kajaanin ammattikorkeakoulu.

Maakuntavaltuusto. 2006. Kokouspöytäkirja. Luettu 15.4.2012.

http://www.kainuu.fi/mk_paatokset/cgi/DREQUEST.PHP?page=meeting_frames

Maakuntavaltuusto. 2008. Kokouspöytäkirja. Luettu 27.4.2012.

http://www.kainuu.fi/mk_paatokset/cgi/DREQUEST.PHP?page=meeting_frames

Takalo, A-L. 2013. Työterveyshoitaja. Henkilökohtainen tiedonanto. Sotkamo. Haastattelu 29.1.2013. Haastattelijana Irene Rautiainen.

LIITTEET

1. Kainuun maakunta -kuntayhtymä 31.12.2012 saakka
2. Kainuun maakunta -kuntayhtymä 31.12.2012 saakka
3. Eläytymismenetelmän aineisto, alkuperäiset ilmaisut ”Pääsen tulostavoitteeseen, koska...”
4. Eläytymismenetelmän aineisto, alkuperäiset ilmaisut ”En pääse tulostavoitteeseen, koska...”
5. Historiallinen aineisto, työterveyshoitajien haastattelu
6. Pilotoijien kokemukset uudesta toimintamallista, suorat ilmaisut
7. Vuosisuunnitelmataulukko
8. Kirjoitussuunnitelma
9. Työterveyshoitajan työn muutoksia eri vuosikymmenillä

SOSIAALI- JA TERVEYSJOHTAJA

Johtokunta

- Ympäristöterveydenhuolto**
 - Terveysvalvonta
 - Eläinlääkintähuolto
 - Ympäristöterveydenhuollon laboratorio
- Yhteiset palvelut**
 - Soten hallinto
 - Soten tutkimus, kehittäminen ja suunnittelu
- Sairaanhoitolliset palvelut**
 - Laboratorio ja patologia
 - Radiologia
 - Lääkehuolto
 - Välinehuolto
 - Ensihoito, anestesia ja Tehohoito
- Terveys- ja sairaudenhoitopalvelut**
 - Aikuisten mielen-terveyspalvelut ja riippuvuussienhoito
 - Vastaanotto- ja terveyskeskussairaalatoiminta
 - Suun terveydenhoito
 - Operatiivinen hoito
 - Konservatiivinen hoito
 - Päivystyspalvelut
- Piirhepalvelut**
 - Lapsiperheiden sosiaalipalvelut -vastuualue
 - Lapsiperheiden terveydenhuoltopalvelut -vastuualue
 - Aikuisten sosiaalipalvelut -vastuualue
 - Vammaispalvelut -vastuualue
- Vanhuspalvelut**
 - Vanhuspalveluseutu I (Kajaani seutu)
 - Vanhuspalveluseutu II (Sotkamo, Kuhmo)
 - Vanhuspalveluseutu III (Ylä-Kainuu)
 - Yhteiset palvelut
- Kainuun Työterveys (liikelaitos)**

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän 1.1.2013 alkaen

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä



Kainuun sote



”Pääsen tulostavoitteeseen koska...”

A.

1. Suunnittelen työni riittävästi etukäteen
2. Tarkistan/muutan vuosisuunnitelmaa tarvittaessa
3. Kalenterissa on riittävästi kelan luokka I -suunnattuja varauksia
4. Oikea laskutus

B.

5. Asiakaskunta on laaja
6. Määräaikaistarkastukset tulee pyöriä säännöllisesti
7. Oman kalenterin suunnitelmallisuus auttaa
8. Päivystysvastaanoton pitäminen auttaa
9. Oma työpanos, aktiivisuus, jaksaminen

C.

10. Suunnittelen työpohjaa hyvissä ajoissa eteenpäin
11. Yhteistyö asiakkaiden kanssa
12. Keskityn olennaiseen
13. Muistutetaan tarpeeksi monta kertaa

D.

14. Hoidan kokonaisvaltaisen sopimuksen piiriin kuuluvia asiakkaita
15. Osaan organisoida työtäni
16. Pidän Excel-listaa ja päivitän sitä

E.

LIITE 3 2 (3)

17. Pyrin suunnittelemaan ajanvarauksen riittävän ajoissa
18. Teen suunnitelmaa
19. Pyrin olemaan ainakin kerran vuodessa yhteydessä firmaan ja sopimaan asiat
20. Ajanvaraus on jätettävä riittävän väljäksi, jotta on joustamisen varaa
21. Huolehdin omasta jaksamisesta vapaa-ajalla
22. Tunnen rajani työnteossa

F.

23. Olen oppinut luomaan työpäivän kalenterin aikatauluun, siten että tiedän millä asiakasmäärällä pääsen tulostavoitteeseen
24. Tiedän millä asiakasmäärällä pääsen päivän aikana tulostavoitteeseen
25. Edellyttää aktiivista työtettä
26. Motivaatio työhön
27. Yllättävät tilanteet ja puhelut tuovat lisätienestiä
28. Ammattitaito auttaa

G.

29. Ajattelen tekeväni työtä asiakasyrityksiä varten
30. Pyrin tekemään työtäni asiakkaiden tarpeita ajatellen
31. Pyrin siihen, että kalenterini on säännöllisesti täynnä
32. Otan asiakasyrityksiin itse säännöllisesti yhteyttä
33. Teen vuosisuunnitelmaa
34. Työni on suunnitelmallista
35. Työni jakautuu melko lailla koko vuodelle säännöllisesti

Teemoittelu, ”Pääsen tulostavoitteeseen koska...”

AJANKÄYTÖN SUUNNITELMALLISUUS

1, 2, 7, 10, 17, 18, 31, 32, 33, 34

OMA TYÖN HAALLINTAMENETELMÄT

4, 5, 6, 8, 11, 12, 14, 15, 16, 19, 23, 24, 25, 26, 17, 28, 29, 30, 35

OMASTA JAKSAMISESTA HUOLEHTIMINEN

9, 20, 21, 22

Eläytymismenetelmän aineisto, alkuperäiset ilmaisut

”En pääse tulostavoitteeseen, koska...”

H.

- 36. Ajanvaraukseen kuuluvat työt ovat hoitajilla
- 37. Menee paljon aikaa sairastuvastanottoon
- 38. Hoitajien jatkuva vaihtuminen
- 39. Oman työn organisoiminen hankalaa
- 40. Kalenterin ajat 1 - 3 kk eteenpäin

I.

- 41. Uusi atk-ohjelma vielä täynnä uusia asioita, jotka eivät ole sisäistettyjä
- 42. Minulla ei ole tarpeeksi yrityksiä, joilla on kokonaisvaltainen sopimus
- 43. Ei ole lääkärityöparia
- 44. Vuosikelloajattelu on vielä puutteellinen kohdallani
- 45. Perehdytyksessä laskutus olisi ollut hyvin tärkeä oppia oikealla tyyllillä
- 46. Yhtenäinen käytäntö
- 47. Virheet ja vajaita laskutuksia

J.

- 48. Päivätasolla ajanvarauksien onnistuminen
- 49. Onko tarpeeksi ajanvarauksia, jotta tulostavoite on mahdollinen saavuttaa
- 50. Joskus asiakkaan kanssa menee arvioitua lyhyempi aika
- 51. Poissaolot töistä

K.

LIITE 4 2(5)

- 52. Minulla ei ole selkeää kuvaa asiakaskunnastani
- 53. Perehdyttämiseeni oli varattu vähän aikaa
- 54. En ehdi kunnolla suunnitella työtäni
- 55. Toimin asiakasyritysten toiveiden mukaisesti
- 56. Asiakaskuntani koostuu sieltä sun täältä
- 57. En saa käsitystä asiakasyritysten tarpeista
- 58. Pikkufirmat eivät välttämättä ole aktiivisia työterveyshuollon suhteen
- 59. Aikaa kuluu paljon laskuttamattomaan työhön
- 60. Koen vaikeaksi laskuttamisen käytetystä työajasta, jos en ole saanut esim. kirjallista raporttia tehdyksi
- 61. Asiakasyritys ei ole aktiivinen
- 62. Asiakasyritys ei innostu työterveyshuollon toiminnasta
- 63. Kirjaaminen vie minulta paljon aikaa ja koen siinä jatkuvaa epävarmuutta
- 64. Vaihtuvat potilastietojärjestelmät
- 65. Sähköiset työkalut hidastavat työskentelyä ja aiheuttavat epävarmuutta
- 66. Sähköisesti tulevat muuttuvat ohjeet hermostuttavat minua
- 67. Puuttuu esimiehen lähiohjaus ja paikallaolo
- 68. Tulostavoite on hieman vaikea asia, en ole ihan hyväksynyt koko asiaa
- 69. Työntekijöiden vaihtuvuus työyhteisössämme
- 70. Asiakasyrityksiä jaetaan uudelleen ja uudelleen
- 71. Monet asiat ovat työterveyshoitajavetoisia liian paljon

L.

- 72. Laskutan väärin, liian vähän tai unohdan laskuttaa
- 73. Omat sairauspoissaolot
- 74. Lasten sairastamisen vuoksi poissaolot

- 75. Työmäärä stressaa
- 76. Toimistotyötä ei voi laskuttaa
- 77. En tiedä, paljonko pitää päivässä tienata päästäkseen tulostavoitteeseen

- 78. Asiakkaat peruvat aikansa, eikä tilalle saa toisia asiakkaita.
- 79. Olen stressaantunut työmäärästä, en saa tehtyä tarpeeksi tuloksellista työtä joka päivä
- 80. Uusien asioiden omaksuminen ja niihin perehtyminen vie osan tuloksellisen työn ajasta

M.

- 81. Työpaikoissani on lakisääteisiä firmoja
- 82. Aikaa menee enemmän, kun viitsii laskuttaa
- 83. Työn suunnittelu jää toisinaan muiden töiden vuoksi viime tippaan

N.

- 84. Terveystarkastusaikani eivät sovi yrityksille
- 85. Yhteistyö yritysten kanssa ei ole sujuvaa
- 86. Muu toiminta työyhteisössä vie pois työn ääreltä
- 87. Toimistohenkilöiden tuuraukset
- 88. Runsaat kokoukset, palaverit, kehittämistyöt, koulutukset
- 89. Runsaasti puhelinneuvontaa, jolloin tulos jää pienemmäksi, jos vähän puheluita
- 90. Tiedotteiden laatimisesta ym. ei voi laskuttaa
- 91. En osaa suunnitella vuosikellomaisesti töitäni
- 92. Työnsuunnittelu on lyhytjänteistä
- 93. En osaa/muista laskuttaa kaikesta tekemästäni työstä

O.

- 94. Päivystystyössä asiakasmäärä vaihtelee
- 95. Kontrollikäynnit eivät kerrytä tulosta samalla tavalla kuin terveystarkastukset

P.

- 96. Lomilla ei tulosta synny
- 97. En osaa laskuttaa oikein
- 98. Työmotivaationi vaikuttaa työhön kokonaisuutena
- 99. Aikavaraukseni ei ole toimiva
- 100. En osaa muodostaa päivääni sellaiseksi, että asiakkaita olisi tarpeeksi
- 101. Olen hidas
- 102. En suoriudu töistäni niin tehokkaasti kuin työnantaja vaatii
- 103. Unohdan laskuttaa kaikesta mitä tein vastaanoton aikana
- 104. Työtä ei ole tarpeeksi
- 105. Työpäivien kiireisyys tai tyhjyys vaihtelevat paljon

Q.

- 106. Uusien asioiden oppiminen vie enemmän aikaa
- 107. Toimintani on hidastunut
- 108. Kirjaukset vievät enemmän aikaa
- 109. Työmotivaatio

Teemoittelu, ”En pääse tulostavoitteeseen koska...”

AJANKÄYTÖN HALLINTA

27, 40, 48, 49, 50, 78, 99, 105

OMAN TYÖN ORGANISOINTI

49, 43, 44, 54, 59, 69, 75, 79, 82, 83, 92, 101, 104, 107, 109

LASKUTUKSEEN LIITTYVÄT HAASTEET

45, 47, 60, 62, 72, 76, 77, 89, 90, 91, 93, 97, 100, 102, 103, 106, 107

YRITYKSIEN KASSA TEHTÄVÄ YHTEISTYÖ

42, 52, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 81, 84, 85, 95

OMAN TYÖNKUVAN SELKEYS

36, 38, 41, 46, 51, 53, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 74, 80, 86, 87, 88, 94, 96, 98

Historiallinen aineisto, työterveyshoitajien haastattelu

Alkuperäiset ilmaisut:

01. sopimukset teki pitkälle työterveyshoitaja
02. ajanvaraukset tehtiin päiväkirjoihin
03. ajat lähetettiin kirjeellä
04. puhelimitse hoidettiin paljon asioita
05. laskutukset päiväkirjojen perusteella
06. sihteeri koosti kuukausiraportit
07. työ yksinkertaisempaa
08. kirjallisia töitä vähemmän
09. kelan kanssa yhteistyö vähäisempää
10. kansanterveystyötä tehtiin oman työn ohessa
11. väestövastuualueet
12. sopimuksia ”kaupattiin”
13. toimentasuunnitelmat pitempiaikaisempia
14. yhteistyö yritysten kanssa syvällisempää
15. toimittiin suoraan yritysten kanssa
16. työntekijöiden pysyvyys yrityksissä
17. tultiin tutuiksi puolin ja toisin
18. työntekijöiden pysyvyys työterveyshuollossa
19. ei tulostavoitetta
20. palaverissa päätettiin kuka hoitaa uutta yritystä
21. työterveyshuolto ei tavoitellut voittoa
22. asiakkaan yksilölliset tarpeet voitiin huomioida paremmin

23. joustavuus
24. sopimukset lakisääteisiä
25. työtahti inhimillinen
26. ei sairaanhoitoa
27. lomakkeet suunniteltiin itse
28. työpaikkakäynnit työterveyshoitajavetoisia
29. työterveyshoitaja saneli tekstit
30. työterveyshoitajien tekstit kirjoitti työterveysavustaja
31. yhteistyö kuntien työterveyshoitajien kanssa tiivistä
32. lääkärin kävi esimerkiksi kerran viikossa puoli päivää
33. säästäminen 90-luvulla
34. oma työyksikkö 90-luvulla
35. alussa lakisääteistä, myöhemmin sairaanhoito lisääntyi
36. työterveyshoitaja toimi organisoijana
37. toimittiin lakien ja säännösten mukaisesti
38. työnkuva oli selkeä
39. työtä oli paljon
40. työterveyshoitajan oli oltava aktiivinen yritysten suuntaan
41. isojen yritysten kanssa yhteistyö oli aktiivisempaa
42. asetuksissa oli määritelty hinnoittelu
43. yhteistyötä puhelimitse oli paljon
44. vapaat terveystarkastusajat lähetettiin kirjeellä tai jätettiin työpaikalle työpaikkakäynnin yhteydessä
45. plus miinus nolla -tavoite
46. valtakunnalliset yritykset aktiivisia
47. maatalousyrittäjiä aluksi enemmän

- 48. työtä arvostettiin itse
- 49. työterveyshoitaja laskutti
- 50. työterveyshoitaja markkinoi työterveyshuoltoa
- 51. tiedotustilaisuuksia työterveyshuollon toiminnasta
- 52. 90-luvun lopulla tuli tietokoneohjelmat

Historiallisen aineiston teemoittelu

TYÖN HALLINTA

7, 8, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 28, 29, 30, 1, 36, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50

TOIMINTATAVAT

2, 3, 4, 5, 11, 27, 32, 34, 43, 44, 52

TYÖN LUONNE

1, 6, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 24, 26, 33, 35, 37, 42, 51

Pilotoijien kokemukset uudesta toimintamallista, suorat ilmaisut

1. Selkeyttää
2. Ohjaa oman työn suunnittelua ja toteuttamista
3. Monta asiaa yhdellä silmäyksellä
4. Oman työnhallinnan tunne vahvistuu
5. Työnhallinnallisesti hyvä
6. Voidaan käyttää perehdytyksessä
7. Hyvä
8. Tärkeää muistaa päivittää
9. Tilanne hallinnassa
10. Ei muistin varassa olevia asioita
11. Kun saa pyörimään ruokkii itse itseään
12. Kontaktit helpottuvat, kun hoitaja on kartalla missä mennään
13. Hoitaja tulee tutuksi
14. Pyörä pyörii
15. Toimii perustana työterveyshuollon toiminnalle
16. Työkalu, joka helpottaa ajankäytön hallintaa ja suunnitelmallisuutta
17. Oppii nopeasti tuntemaan yrityksiä ja ajankohtaisia asioita
18. Yrityksille ei turhia sanktioita, kun toimintasuunnitelmat pysyvät ajan tasalla
19. Pitää työterveyshoitajan ajan hermoilla
20. Auttaa suunnittelussa
21. Hallitsee asiakaskuntaa
22. Kokonaisvaltainen käsitys mitä tapahtuu
23. Taulukosta voi katsoa mitä tekee seuraavaksi, ei tule katkoksia

Pilotoijien kokemusten perusteella toimintamallissa esille tulleet ristiriidat,
suorat ilmaukset

1. Paljon kirjattavaa, taulukko lisää kirjaamista
2. Kirjattava asioita moneen paikkaan

Pilotoijien kehittämis ehdotukset toimintamallista, suorat ilmaukset

1. Olisi hyvä kutistaa näyttöön, jotta on helpompi käyttää
2. Edellinen työpaikkakäynti ja seuraava käynti samassa sarakkeessa
3. Toimintakertomus-sarake pois, sama asiaa voidaan käyttää kohdassa ”muuta”

Pilotoijien kokemukset toimintamallista

AJANKÄYTÖN HALLINNAN LISÄÄNTYMINEN

3, 4, 5, 7, 16, 19

OMAN TYÖN ORGANISOINTI HELPOTTUI

2, 8, 9, 11, 20, 23

YRITYKSIEN KANSSA TEHTÄVÄ YHTEISTYÖ LISÄÄNTYI

12, 13, 15, 17, 18, 21

OMA TYÖNKUVA SELKIYTYI

1, 6, 10, 14, 22

Vuosisuunnitelmataulukko

Microsoft Excel - Yritykset + toiminta, UUSIN

Tiedosto Muokkaa Näytä Lisää Muotoilu Työkalut Tiedot Ikkuna Ohje Kirjoita kysymys

Arial 12 B I U

% 000 € 0,00 0,00

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	YRITYS	LK	TILIKAUSI	TYÖNTEKIJÄT	TYÖP.KÄYNNIT	TOIM.SUUNN.VOIMASSA	SEUR.TERV.TARKK.	TYÖK.HALL. ONEI	MUUTA HUOMIOITAVAA
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									

Taul1 Taul2 Taul3

Piirrä Automaattiset muodot

Valmis NUM

Käynnistä Yleissovellukset YRITYKSET Acute - Käyttäjä: Ma... Rautainen Irene - Te... Posti - [Kaikki viestit - ... Microsoft Excel - Yrity... 8:37

HANKKEEN KIRJOITUSSUUNNITELMA

Hankkeen nimi: Työterveyshoitajan tulostavoitteen parantaminen

Kainuun Työterveys -liikelaitoksessa

Hankkeen vastuuhenkilö: Irene Rautiainen, projektipäällikkö

Hankkeen aikataulu: 1.1.2012 - 31.5.2013

MIKÄ/ MITÄ?	MIKSI? MILLOIN?	MINNE? (julkaisu- foorumi) KEILLE? (lukijat)	KUKA/ KETKÄ? KEIDEN KANSSA?	MITEN? GENRE? (tekstilaji)	TEKSTIN AIKAANSAAMA KESKUSTELU, ”VASTAKAIKU” (Miksi, missä tarkoituk- sessa, mihin halutaan saada vastaus?)
Dialogi	Tavoitteena löytää työyhteisöä kehittävä aihe opinnäytetyöhön Maaliskuu 2012	Projektipäällikön muistio Kainuun Työter- veys- liikelaitoksen työyhteisölle	Projektipäällikkö ohjaava opettaja ja esimies	Dialoginen esitys	Yhteinen päätös Kainuun Työterveys- lii- kelaitosta kehittävästä aiheesta
Puheenvuoro	Tiedottaminen tule- vasta kehittämistehtä- västä Toukokuu 2012	Y-asema, Kainuun Työterveys - liikelaitoksen muis- tio Kainuun Työter- veys-liikelaitoksen työntekijöille	Projektipäällikkö Työyhteisön koko- us, työnkehittämispäivä	Dialoginen esitys	Henkilökunnan innostuminen kehittämis- tehtävästä, keskustelua ja ideoita aiheesta
Hankekatsaus	Tavoitteena saada oh- jeita kehittämistehtä- vässä etenemiseen Kesäkuu 2012	Y-asema, Projektipäällikön muistio	Projektipäällikkö ja ohjaava opettaja	Dialoginen esitys	Palaute kehittävän työn- tutkimuksen näkyemisestä hankkeessa ja keskustelua dokumentoinnin etene- misestä
Hankekatsaus	Aiheanalyysin esitys Syyskuu 2012	Moodle Ohjaava opettaja, syj11s opiskelijat	Projektipäällikkö	Dialoginen esitys	Palautetta aiheanalyysistä keskustelua etenemisestä

Hankekatsaus	Kehitystehtävän suunnitelman esitys Lokakuu 2012	Moodle Ohjaava opettaja, Syj11s opiskelijat	Projektipäällikkö	Dialoginen esitys	Opettajan, opiskelijoiden sekä vertaisten palautetta kirjoitussuunnitelmasta. Suunnitelma aineiston keruusta.
Puheenvuoro	Työyhteisölle tiedottaminen kehittämissuunnitelmaa liittyvästä aineiston keruusta Joulukuu 2012	Y-asema, muistio Kainuun Työterveys -liikelaitoksen työterveyshoitajat	Projektipäällikkö Videovälitteinen työyhteisön kokous	Dialoginen esitys	Työterveyshoitajat valmistautuvat aineiston keräämiseen, kiinnostuksen herääminen
Hankekatsaus	Kehittämistehtävän kirjoitussuunnitelma	Moodle Ohjaava opettaja, Syj11s opiskelijat	Projektipäällikkö	Suullinen esitys	Palaute kirjoitussuunnitelmasta ja kehittämishetkistä
Puheenvuoro	Aineiston keruu, eläytymismenetelmä Tammikuu 2013	Y-asema, muistio Kainuun Työterveys-liikelaitoksen työterveyshoitajat	Projektipäällikkö	Asia-kirjoittaminen	Aineistoa nykyhetken tilanteesta
Puheenvuoro	Historiallisen aineiston keruu, haastattelut Tammikuu 2013	Y-asema, muistio	Projektipäällikkö	Asia-kirjoittaminen	Tietoa työterveyshoitajan työstä aikaisemmin
Puheenvuoro	Uuden toimintamallin suunnittelu Helmikuu 2013	Y-asema, muistio	Projektipäällikkö ja projektiryhmä	Dialogia, asia-kirjoittaminen	Uuden toimintamallin kehittyminen ja suunnitelma pilotoinnista
Seminaariesitys ja posterit	Kehittämistehtävän esitys Huhtikuu 2013	Opettajat, opiskelijat, työelämän edustajat, vierailijat	Projektipäällikkö	Dialoginen esitys, opin-näyte	Dialogia työterveyshoitajien tulostavoitteesta ja uudesta toimintamallista
Artikkeli	Vuosisuunnitelma parantaa työterveyshoitajan työn ajanhallintaa	Premissi	Projektipäällikkö	Tieteellinen kirjoittaminen	Mielenkiinnon ja dialogin herättäminen, toimintamallin hyödyntäminen

Työterveyshoitajan työn muutoksia eri vuosikymmenillä

1980-luku	1990-luku	2000-luku	2010-luku
Lait, asetukset ja säännökset	Lait, asetukset ja säännökset	Lait, asetukset ja säännökset	Lait, asetukset ja säännökset
1979 Työterveyshuoltolaki	1991 muutos työterveyshuoltolakiin 1997 Hyvä työterveyshuoltokäy- töntö -opas	2001 Työterveyshuoltolain säädännön uudistus ja valtioneuvoston astetus 2003 Työturvallisuuslaki 2006 Työsuojelun valvonalaiki ja sairausvakuutuslaki	2011 muutos sairaanhoitolakiin
Työterveyshoitajan työnkuvaan vaikuttavat asiat	Työterveyshoitajan työnkuvaan vaikuttavat asiat	Työterveyshoitajan työnkuvaan vaikuttavat asiat	Työterveyshoitajan työnkuvaan vaikuttavat asiat
- Yksin työskentely - Työterveyshuollon asema epäselvä	- Lama - Tietojärjestelmien tuleminen - Prosessit alkoivat muodostua - Työterveyshuollon sisäinen kehitys alkoi	- Työlähtöinen ote - Moniammatillisuus - Yhteistyö Kelan ja kuntoutuslaitosten kanssa - Työterveyshuollon prosessit	- Varhaisen tuen mallit - Sairauspoissaolojen seuranta - Tiimityöskentely - Toimintasuunnitel- mat tarkentuvat - Raportointi lisääntyy
Työterveyshoitaja ja työntekijä	Työterveyshoitaja ja työntekijä	Työterveyshoitaja ja työntekijä	Työterveyshoitaja ja työntekijä
- Terveystarkastus vapaamuotoinen - informaatiota suojaamista, elämäntapaohjausta	- Terveystarkastuksissa huomio kuormituksiin, altisteisiin ja elämäntapaan	- Terveystarkastuksissa puheeksioton välineet - Voimavara- ja työlähtöinen - Kuntoutusohjaus ja -seuranta	- Terveystarkastuksista palautteet
Yhteistyö yritysten kanssa	Yhteistyö yritysten kanssa	Yhteistyö yritysten kanssa	Yhteistyö yritysten kanssa
- Työpaikkaselvitykset yleiskatsauksia - Informaation anto	- Työpaikkaselvitykset riskikeskeisiä - Tyky-toiminta käynnistyi	- Työpaikkaselvitykset systematisoituivat - Yhteistyö tiivistyi - Työ suunnitelmallista - Riskienkartoitukset - Projektit	-Yhteistyö tiivistyy - Tavoitteellisuus - Vaikuttavuuden arviointia